



universität
wien

Diplomarbeit

Titel der Diplomarbeit

„Auswirkungen sehbeeinträchtigter und blinder
Menschen auf die Entwicklung und das Leben ihrer nicht
behinderten Geschwister.

Mit besonderer Untersuchung des frühen und mittleren
Erwachsenenalters der nicht behinderten Geschwister.“

Verfasserin

Elisabeth Buchart

angestrebter akademischer Grad

Magistra der Philosophie (Mag.phil.)

Baden, November 2010

Studienkennzahl lt. Studienblatt: A 297

Studienrichtung lt. Studienblatt: Diplomstudium Pädagogik

Betreuer: Doz. Ao. Univ.-Prof. Dr. Ernst Berger

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	5
1 Einleitung.....	6
2 Begriffsdefinitionen.....	10
2.1 Definitionen von Behinderung	10
2.1.1 Begriffsdefinitionen von Behinderung in der Behindertenpädagogik und Soziologie	10
2.1.2 Begriffsdefinitionen von Behinderung in den Disability Studies	12
2.2 Definitionen von Blindheit und Sehbeeinträchtigung	18
2.2.1 Das Leben und das gesellschaftliche Bild blinder Menschen	19
2.3 Definitionen von Geschwister	21
3 Geschwisterforschung.....	23
3.1 Die Anfänge und ersten Jahrzehnte der Geschwisterforschung	23
3.1.1 Bereiche der Geschwisterforschung.....	24
3.2 Geschwisterforschung bei nicht behinderten Geschwistern	26
3.2.1 Das Besondere an Geschwisterbeziehungen	26
3.2.2 Phasen der Geschwisterbeziehung	28
3.3 Geschwisterforschung bei Geschwistern mit einem behinderten Kind	29
3.3.1 Belastende Aspekte für nicht behinderte Geschwister.....	31
3.3.2 Protektive Aspekte für nicht behinderte Geschwister	38
4 Geschwister behinderter Menschen im frühen und mittleren Erwachsenenalter	43
5 Bedeutung der Familienstruktur.....	45
6 Hilfsangebote für nicht behinderte Geschwister	47

6.1	Relevanz der Betreuungs- und Unterstützungsangebote für die Familie.....	47
6.2	Hilfen im Kindergarten und in der Schule	48
6.3	Förderung des behinderten Kindes als Hilfe für das nicht behinderte Kind	50
6.4	Pädagogische Frühförderung.....	50
6.5	Geschwistergesprächsgruppen und Geschwisterseminare	52
6.6	Familienberatung	55
6.7	Weitere Hilfsmöglichkeiten	55
7	Einfluss der Eltern, Gesellschaft und Kultur auf die Entwicklung des nicht behinderten Kindes.....	56
7.1	Einfluss der Eltern auf die Entwicklung des nicht behinderten Kindes.....	56
7.2	Einfluss der Kultur und Gesellschaft auf die Entwicklung des nicht behinderten Kindes.....	59
8	Fragestellung und Forschungsannahmen	62
9	Beschreibung des empirischen Vorgehens	63
9.1	Beschreibung der InterviewpartnerInnen	67
9.2	Durchführung der Interviews	69
10	Darstellung der Ergebnisse der Untersuchung.....	70
10.1	Diskussion der Ergebnisse	88
10.1.1	Die Situation der Geschwister sehbeeinträchtigter und blinder Menschen im Erwachsenenalter.....	88
10.1.2	Das Verhalten der Geschwister sehbeeinträchtigter und blinder Menschen ihren eigenen Kindern gegenüber.....	94
10.1.3	Vergleich der Auswirkungen im Erwachsenenalter mit den Auswirkungen im Kindes- und Jugendalter	94
10.1.4	Unterschiede in den Erkenntnissen zwischen angeborener und erworbener Blindheit beziehungsweise Sehbeeinträchtigung	98
10.1.5	Pädagogische Schlussfolgerungen.....	99

11	Zusammenfassung und Ausblick	103
12	Literaturverzeichnis	106
13	Anhang	113
13.1	Interviewleitfaden	113
13.2	Exemplarische Darstellung eines der 15 Interviewtranskripte	115
13.3	Exemplarische Darstellung der tabellarischen Interviewauswertung anhand einer der sechs Hypothesen	121

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: ICDH-1-Modell der WHO von 1980 (WHO 1998, zit. n. Steingruber 2000)	14
Abbildung 2: Das bio-psycho-soziale Modell der ICF (vgl. DIMDI 2002, zit. n. Walter 2003)	16

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Beschreibung der InterviewpartnerInnen.....	68
Tabelle 2: zusammenfassende Statistik zu den InterviewpartnerInnen.....	68

Vorwort

Der Titel der vorliegenden Diplomarbeit „Auswirkungen sehbeeinträchtigter und blinder Menschen auf die Entwicklung und das Leben ihrer nicht behinderten Geschwister. Mit besonderer Untersuchung des frühen und mittleren Erwachsenenalters der nicht behinderten Geschwister“ entwickelte sich für mich aufgrund des Besuchs von Lehrveranstaltungen zum Thema Blindheit, Sehbeeinträchtigung und Blindenpädagogik im Zuge des Pädagogik-Studiums und der daraus resultierenden eingehenden Auseinandersetzung mit dem Thema der Geschwister blinder Menschen sowie der damit zusammenhängenden Literaturrecherche.

Denn dabei wurde ersichtlich, dass das Thema der Geschwister blinder Menschen bisher hauptsächlich anhand der Geschwister im Kindes- und Jugendalter untersucht wurde sowie dass in bisherigen Untersuchungen meist Geschwister von Menschen mit Behinderungen im Allgemeinen – speziell mit geistiger Behinderung –, allerdings kaum mit der Besonderheit der Blindheit erforscht wurden.

Deshalb ist das Ziel der vorliegenden Diplomarbeit, die Auswirkungen sehbeeinträchtigter und blinder Menschen auf ihre nicht behinderten Geschwister im Erwachsenenalter zu untersuchen und dabei besonders auf positive und negative Auswirkungen, als auch auf den Einfluss der Erziehung ihrer eigenen Kinder, gesellschaftliche Reaktionen sowie elterliche Aufmerksamkeitsverteilung und Hilfsangebote für nicht behinderte Geschwister einzugehen.

Ich danke dabei meinem Betreuer, Herrn Prof. Berger, für die hilfreiche, kontinuierliche Betreuung und rasche Rückmeldungen auf etwaige Fragen.

Einen ganz besonderen Dank möchte ich auch meiner Schwester Barbara aussprechen, die mir stets mit wissenschaftlichem Rat und Korrekturlesen zur Seite stand.

Ein weiterer Dank ergeht an meinen Freund Alexander für seine tatkräftige Unterstützung wenn es um das Besorgen von Literatur ging oder in den letzten Tagen vor der Abgabe der fertigen Arbeit, um das „Retten“ meines Computers, aber auch für seine stetige Motivation.

1 Einleitung

Geschwisterbeziehungen beginnen in der frühesten Kindheit und bestehen meist bis ins hohe Erwachsenenalter. Sie zählen zu den dauerhaftesten und prägendsten Beziehungen eines Menschen.

Hierbei unterscheidet sich jedoch die Beziehung der Geschwister mit einem behinderten Kind in einigen Aspekten von der Geschwisterbeziehung mit ausschließlich nicht behinderten Kindern. Denn für die Entwicklung und den Verlauf der Geschwisterbeziehungen mit einem behinderten Kind nimmt unter anderem die Haltung der Eltern gegenüber dem behinderten Kind eine zentrale Rolle ein, die das Familienklima prägt und dadurch auch die nicht behinderten Kinder beeinflusst. Allerdings ist die Einstellung der Geschwister dem behinderten Kind gegenüber meist unbefangener als die der Eltern, da sie keine Erwartungen oder Wertvorstellungen mit ihrem behinderten Geschwister verbinden (vgl. Achilles 2002, zit. n. Cain 2007).

Dem ist hinzuzufügen, dass in dieser besonderen Geschwisterbeziehung Rivalität, Verantwortung und Entschädigung Faktoren darstellen, die die Wahrnehmung des behinderten Geschwisters positiv oder negativ beeinflussen können (vgl. Cain 2007).

Rivalität kommt dabei in extremem Ausmaß zum Vorschein, wenn sich Geschwister behinderter Kinder aufgrund der vermehrten elterlichen Zuwendung zu ihrem behinderten Kind wie „das fünfte Rad am Wagen“ fühlen.

Des Weiteren können zu große Verantwortung und Mithilfe bei der Betreuung des behinderten Kindes zu einer schwerwiegenden Belastung beim nicht behinderten Geschwister führen, wenn sie als Zwang erlebt werden. Andererseits wird diese Belastung weniger schwer erlebt, wenn die Mithilfe nicht als Verpflichtung, sondern als selbstverständlicher Beitrag angesehen wird.

Bezüglich des Faktors Entschädigung meint Engelbert (1999), dass Eltern ihre Rolle leichter erfüllen können, wenn sie durch die Erziehung eines weiteren Kindes bestätigt werden. Auch nach Hinze (1993), haben nicht behinderte Kinder für die betroffenen Eltern eine wichtige Funktion als „Entschädigung“ oder „Sicherung“ der gesellschaftlichen Anerkennung inne, da diese als Aushängeschild, als große Stütze aufgrund ihrer normalen Entwicklung und als Gegengewicht zu ihrem behinderten

Kind angesehen werden. Miller (1997) äußert sich dazu jedoch kritisch, da seiner Ansicht nach nicht behinderte Geschwister, die die Anforderungen ihrer Eltern übernehmen und das perfekte Kind für ihre Eltern darstellen wollen, die Vorstellung entwickeln, nur aufgrund ihrer Leistungen von ihren Eltern geliebt zu werden (vgl. Cain 2007).

Dem ist anzumerken, dass ein behindertes Kind innerhalb einer Familie laut Winkelheide (vgl. 1992, S. 19) unter anderem mehr Zeit, Kraft, Aufwand und Auseinandersetzung bedeutet. Dafür sind Verständnis, Rücksichtnahme und Bereitschaft jedes Familienmitgliedes unumgänglich und die Bedürfnisse und Wünsche der Geschwisterkinder werden im Gegensatz zu den Anforderungen des behinderten Kindes oft überhört. Denn die Geschwister ohne Behinderung müssen schon früh die Vernünftigen und Verständnisvollen sein, auch wenn sie dafür noch keine Einsicht haben. Der Anspruch der Eltern an ihre nicht beeinträchtigten Kinder ist es, zu funktionieren und teilweise auch die Leistungen zu erbringen, die das behinderte Kind nicht erfüllen kann.

Daraus wird ersichtlich, dass von Geschwistern behinderter Kinder neben üblichen Hilfen im Haushalt und guten Leistungen in der Schule auch ein Einsatz erwartet wird, der pflegerische und heilpädagogische Ausbildungen voraussetzen würde, weshalb sie sehr belastet sind, auch wenn sie subjektiv oft anders empfinden. Neben der Tatsache, dass sie früh mit Leid konfrontiert werden, ist ihnen weiters auch Rivalität verboten, sie entwickeln Schuldgefühle, haben weniger Zugang zu den Eltern und geringere Möglichkeiten Freundschaften zu schließen. Des Weiteren erleben sie die Geschwisterfolge anders, haben immer Angst selbst behindert zu sein oder zu werden und leben in einer außergewöhnlichen Familie (vgl. Achilles 1997, S. 51ff).

Doch die größten Gefahren für Geschwister behinderter Kinder liegen laut Dr. Hackenberg in der Überforderung durch frühe Selbständigkeit, Mithilfe und Verantwortung, sowie in der emotionalen Vernachlässigung der nicht behinderten Kinder durch die Eltern (vgl. Achilles 1997, S. 65).

Bei der Untersuchung des aktuellen Forschungsstandes konnte herausgefunden werden, dass Geschwister behinderter Kinder als vernachlässigte Gruppe gelten, da die Forschung zu diesem Thema noch eher jung ist und die Belastungen und Verarbeitungsformen betroffener Mütter oder Väter vergleichsweise vielfältiger untersucht werden (vgl. Hackenberg 2008, S. 72).

In Anbetracht des derzeitigen Forschungsstandes ist auffallend, dass die aktuelle Forschung sehr allgemein von Geschwistern behinderter Kinder berichtet, allerdings kaum detailliert auf spezielle Behinderungsarten eingeht. Der Bereich, der hierbei jedoch oft näher erforscht wird, sind Geschwister von Menschen mit geistiger Behinderung.

Deshalb ist es die Aufgabe der vorliegenden Diplomarbeit, herauszufinden welche Auswirkungen im Speziellen sehbeeinträchtigte und blinde Menschen auf das Leben und die Entwicklung ihrer nicht behinderten Geschwister haben.

Dem ist hinzuzufügen, dass in den aufzufindenden Untersuchungen zur Situation der Geschwister blinder Menschen hauptsächlich Geschwister im Kindes- und Jugendalter untersucht wurden und daher die Notwendigkeit einer Untersuchung der Geschwister blinder Menschen im frühen und mittleren Erwachsenenalter eindeutig gegeben ist.

Allerdings soll in der vorliegenden Diplomarbeit auch ein Vergleich mit den Auswirkungen im Kindes- und Jugendalter aufgezeigt werden, sowie auf Unterschiede der angeborenen und erworbenen Blindheit beziehungsweise Sehbeeinträchtigung geachtet werden.

Außerdem scheint in Bezug auf das Leben der Geschwister blinder Menschen im Erwachsenenalter auch unzureichend erforscht, inwiefern ihre Erfahrungen mit dem behinderten Geschwisterteil Auswirkungen auf die Erziehung ihrer eigenen Kinder haben. Besonders soll auch untersucht werden, inwiefern die Rolle der Eltern, aber auch der Gesellschaft und jeweiligen Kultur, Einfluss auf die Entwicklung der Geschwister haben. Außerdem soll danach gefragt werden, ob pädagogische Frühfördermaßnahmen das blinde Kind betreffend, auch Auswirkungen auf das nicht behinderte Geschwister haben, sowie ob tatsächlich mehr Unterstützungsangebote für Geschwister gefordert werden.

Eine Forschungslücke stellt zumindest in Österreich auch das Angebot an Hilfsmöglichkeiten für Geschwister von Menschen mit Behinderung dar. Hier gibt es zwar durch den Österreichischen Blinden- und Sehbehindertenverband und Elternselbsthilfevereine einige Unterstützungsangebote für Eltern blinder Kinder, allerdings kaum Angebote für die Geschwister, wie diese in Deutschland beispielsweise in Form von Geschwistergesprächsgruppen oder Einzelberatungen bereits in größerem Ausmaß angeboten werden.

Dazu sollen nun zuerst im theoretischen Teil dieser Diplomarbeit die wichtigsten Begrifflichkeiten, die in der vorliegenden Arbeit hauptsächlich verwendet werden, definiert und erläutert werden. Anschließend wird die Forschung zum Thema Geschwister näher betrachtet sowie auf die Bereiche der nicht behinderten Geschwister und darauffolgend der Geschwister mit einem behinderten Kind und den daraus resultierenden belastenden und protektiven Aspekten genauer eingegangen. Weiters folgen Ausführungen zu den Geschwistern behinderter Menschen im Erwachsenenalter sowie zur Bedeutung der Familienstruktur. Außerdem werden Hilfsangebote für Geschwister, die Relevanz der Betreuungs- und Unterstützungsangebote für die Familie, Auswirkungen von pädagogischen Frühfördermaßnahmen, Geschwisterseminaren und Geschwistergesprächsgruppen auf nicht behinderte Geschwister sowie der Einfluss der Eltern, Gesellschaft und Kultur auf die Entwicklung des nicht behinderten Kindes genauer ausgeführt.

Im darauf folgenden empirischen Abschnitt, folgt die auf den theoretischen Teil basierte Untersuchung der Geschwister blinder beziehungsweise sehbeeinträchtigter Menschen im Erwachsenenalter. Dazu werden in einem ersten Schritt Fragestellung und Forschungsannahmen der Untersuchung dargestellt und weiters das empirische Vorgehen sowie die InterviewpartnerInnen und Durchführung der Interviews genau beschrieben. Anschließend werden die Ergebnisse der Untersuchung, wofür die qualitative Sozialforschung ausgewählt wurde, präsentiert und diskutiert. Für den Forschungsteil wurden anhand eines qualitativen Fragebogens – der im Anhang der Diplomarbeit nachzulesen ist – 15 Geschwister blinder und sehbeeinträchtigter Menschen im frühen und mittleren Erwachsenenalter interviewt, diese Interviews darauffolgend transkribiert und mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet. Abschließend werden pädagogische Schlussfolgerungen sowie eine Zusammenfassung mit Ausblick vorgelegt.

THEORETISCHER TEIL

2 Begriffsdefinitionen

Nachfolgend sollen nun die zentralen Begriffe der vorliegenden Diplomarbeit erläutert werden, wobei mit dem Begriff Behinderung begonnen wird.

2.1 Definitionen von Behinderung

Der Begriff Behinderung wurde in verschiedenen Epochen und Kulturen unterschiedlich aufgefasst und wird auch noch heute von Organisationen und Modellen unterschiedlich gesehen und verwendet. Daher sollen nachfolgend Begriffsdefinitionen von Behinderung anhand verschiedener Modelle dargestellt werden, wobei als Erstes die Definitionen der Behindertenpädagogik und Soziologie aufgezeigt werden.

2.1.1 Begriffsdefinitionen von Behinderung in der Behindertenpädagogik und Soziologie

„Als behindert im erziehungswissenschaftlichen Sinne gelten alle Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen, die in ihrem Lernen, im sozialen Verhalten, in der sprachlichen Kommunikation oder in den psychomotorischen Fähigkeiten so weit beeinträchtigt sind, dass ihre Teilhabe am Leben der Gesellschaft wesentlich erschwert ist. Deshalb bedürfen sie besonderer pädagogischer Förderung“ (Sander 1988, zit. n. Biewer 2001, S. 216), so eine Definition des Deutschen Bildungsrates.

Eine ähnliche Definition von Behinderung kann auch in der Behindertenpädagogik bei Bleidick (1999) gefunden werden, der festhielt, dass als behindert jene Personen gelten, die aufgrund einer Schädigung der körperlichen, geistigen oder seelischen Funktionen soweit beeinträchtigt sind, dass deren Teilhabe am Leben der Gesellschaft erschwert wird (vgl. Cloerkes 2001, S. 4). Bei der Betrachtung dieser beiden Definitionen kann festgestellt werden, dass dabei die Tatsache, wie jemand

behindert wird, das heißt die Abhängigkeit des Behindertseins von gesellschaftlichen Reaktionen auf die jeweilige Schädigung, nicht berücksichtigt wird. Folglich wird bei diesen beiden Definitionen nicht von Behinderung als soziales Phänomen oder von sozialen Reaktionen als Ursache ausgegangen.

Im Gegensatz dazu geht Hellbrügge (1988a) von der Relativität des Behinderungsbegriffes aus, da Behinderung nicht – wie von vielen behauptet – etwas Absolutes darstellt, das vorhanden ist oder nicht. Laut ihm bezeichnet Behinderung vor allem ein soziales Phänomen, das bei Kindern mit angeborener beziehungsweise früh erworbener Störung oder Schädigung auftreten kann, aber nicht auftreten muss (vgl. Biewer 2001, S. 215).

Wolfgang Jantzen definierte im Jahr 1973 „Behinderung kann nicht als naturwüchsig entstandenes Phänomen betrachtet werden. Sie wird sichtbar und damit als Behinderung erst existent, wenn Merkmale und Merkmalskomplexe eines Individuums aufgrund sozialer Interaktion und Kommunikation in Bezug gesetzt werden zu gesellschaftlichen Minimalvorstellungen über individuelle und soziale Fähigkeiten. Indem festgestellt wird, daß[!] ein Individuum aufgrund seiner Merkmalsausprägung diesen Vorstellungen nicht entspricht, wird Behinderung offensichtlich, sie existiert als sozialer Gegenstand erst von diesem Augenblick an“ (Jantzen 2007, S. 18). Hieran ist erkennbar, dass Behinderung – wie bei Hellbrügge – auch bei Jantzen ein soziales Phänomen darstellt.

Die Definition von Cloerkes und Neubert (1988) lautet: „Eine Behinderung ist eine dauerhafte und sichtbare Abweichung im körperlichen, geistigen oder seelischen Bereich, der allgemein ein entschieden negativer Wert zugeschrieben wird. ‚Dauerhaftigkeit‘ unterscheidet Behinderung von Krankheit. ‚Sichtbarkeit‘ ist im weitesten Sinne das ‚Wissen‘ anderer Menschen um die Abweichung. Ein Mensch ist ‚behindert‘, wenn erstens eine unerwünschte Abweichung von wie auch immer definierten Erwartungen vorliegt und wenn zweitens deshalb die soziale Reaktion auf ihn negativ ist“ (Cloerkes 2001, S. 7). Auch an dieser Definition ist deutlich zu erkennen, dass die soziale Reaktion Behinderungen und somit Behinderte erschafft und daher genauso wie bei Hellbrügge und Jantzen, Behinderung auch bei Cloerkes und Neubert ein soziales Phänomen darstellt.

Weiters geht auch die Pädagogin und klinische Psychologin Huberta Kriegl davon aus, dass Behinderung aufgrund sozialer Normvorstellungen und der damit einhergehenden Reaktionen entsteht. Sie schreibt dazu: „Erst der gesellschaftliche Umgang macht Menschen mit Beeinträchtigungen zu ‚Behinderten‘. Gesellschaftliche Normen legen fest, was ‚normal‘ ist, und bestimmen dadurch auch die Erwartungen, wie ‚normales‘ Verhalten zu sein hat. [...] Ein behinderter Mensch ist allein schon aufgrund seiner vorliegenden Beeinträchtigung nicht in der Lage, diesen Normen zu entsprechen“ (Kriegl 1993, S. 15). Diese eben erläuterten Definitionen von Behinderung als soziales Phänomen zeigen eine Verbindung zum sozialen Modell von Behinderung in den Disability Studies – das nachfolgend genauer erklärt wird – auf, da dieses ebenfalls davon ausgeht, dass Menschen durch die Gesellschaft und deren Barrieren zu Behinderten gemacht werden.

2.1.2 Begriffsdefinitionen von Behinderung in den Disability Studies

Innerhalb der Disability Studies gilt Behinderung aus sozial- und kulturwissenschaftlicher Perspektive als gesellschaftlich-historisches Produkt (vgl. Gugutzer/Schneider 2007, S. 34). Denn Menschen sind nicht nur aufgrund ihrer gesundheitlichen Einschränkungen behindert, sie werden laut sozialem Modell von Behinderung durch die Gesellschaft und deren Barrieren zu Behinderten gemacht (vgl. Waldschmidt 2007, S. 57). Hieran ist festzuhalten, dass diese Definition der Disability Studies eine Verbindung zu den Definitionen von Hellbrügge, Jantzen, Cloerkes und Kriegl aufzeigt, die von Behinderung als soziales Phänomen ausgehen. Denn nach heutigem Verständnis ist Behinderung ein Phänomen, das nur im Zusammenhang von gesellschaftlichen und individuellen Konstruktionen und Rekonstruktionen – vermittelt anhand historisch entstandener Bilder oder Bilder von Behinderung aus den Medien – verstanden werden kann (vgl. Schönwiese 2006, S. 166).

Dazu meinte auch Dederich (2007, S. 44): „Am Begriff der Behinderung lässt sich ein komplexes Gefüge sozialer, kultureller, historischer, politischer und mythologischer Koordinaten mitsamt seiner psychischen Ablagerungen in den Individuen sichtbar machen. An ihm lässt sich auch die Bedeutung von Normen zeigen, die

Vorstellungen von Normalität und Abweichung hervorbringen und behinderte Personen aus den hergebrachten Kreisläufen sozialer Interaktion herausfallen lassen [...]“. Daran wird abermals die gesellschaftlich-soziale Reaktion als Ursache für die Entstehung von Behinderung deutlich.

Der gemeinsame Nenner der Disability Studies, deren Anfänge in der politischen Behindertenbewegung liegen, ist der Versuch, Behinderung neu zu denken (vgl. Dederich 2007, S. 17).

In den Anfangsjahren der Disability Studies dominierten sozialwissenschaftliche Ansätze die Diskussionen, nun rückt jedoch die kulturwissenschaftliche Perspektive in den Vordergrund. Diese sieht Behinderung als kulturelles Phänomen und untersucht sie im Wandel der Kulturen. Doch auch in den kulturwissenschaftlichen Disability Studies nehmen sozialwissenschaftliche Fragestellungen eine zentrale Stellung ein, da gesellschaftliche Aspekte und Kontexte mitreflektiert werden. Das Ziel der Disability Studies ist demnach die soziale Entdiskriminierung, rechtliche Gleichstellung, psychisches Empowerment, Sichtbarmachung der sozialen Herstellungsprozesse von Behinderung und auch damit verbundener machttheoretischer Fragen (vgl. Dederich 2007, S. 42f).

Im Vergleich zu den bisher beschriebenen Definitionen aus Sicht der Behindertenpädagogik, Soziologie und Disability Studies, sollen nun die **Modelle von Behinderung der Weltgesundheitsorganisation (WHO)** präsentiert sowie Gemeinsamkeiten und Unterschiede zu den bisher beschriebenen Definitionen von Behinderung herausgearbeitet werden.

Bevor die WHO mit ihren Arbeiten zum Problem der Behinderung begann, wurde Behinderung einerseits als persönliche Eigenschaft und Schicksal aufgefasst, mit der sich die/der Betroffene selbst auseinandersetzen musste, und andererseits galt Behinderung als etwas Absolutes, das sich in allen Lebensbereichen vollzog und wodurch behinderte Menschen kaum eine Chance zur sozialen Integration hatten. Durch die Arbeit der WHO wurde jedoch erkannt, dass Behinderung etwas Relatives ist, dass ein behinderter Mensch nur in bestimmten Lebenssituationen behindert ist und ein Mensch erst durch gesellschaftliche Bedingungen und Hindernisse zu einem

Behinderten gemacht wird. Daher kann durch einen Wechsel des sozialen Rahmens oder durch Beseitigung von Hindernissen, die soziale Beeinträchtigung des behinderten Menschen aufgehoben werden (vgl. Schuntermann 1994, S. 55).

Hierbei lassen sich bereits erste Gemeinsamkeiten mit den weiter oben beschriebenen Definitionen von Behinderung als soziales Phänomen feststellen, da beispielsweise auch Hellbrügge von der Relativität des Behinderungsbegriffes und Jantzen, Cloerkes und Kriegl von gesellschaftlichen Reaktionen als Ursache für Behinderung ausgehen. Doch auch in den Disability Studies lassen sich Gemeinsamkeiten finden, da diese ebenfalls von gesellschaftlichen Bedingungen und Barrieren ausgehen, die behindern.

Die „**International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps**“ (**ICIDH**) der WHO von 1980 unterteilt die Definition von Behinderung in drei Ebenen. Diese lauten: „1. **Impairment (Schädigung)**: Störung auf der organischen Ebene [...]. 2. **Disability (Behinderung)**: Störung auf der personalen Ebene [...]. 3. **Handicap (Benachteiligung)**: Mögliche Konsequenzen auf der sozialen Ebene [...]“ (WHO 1980, zit. n. Cloerkes 2001, S. 4). Hierbei stellt „Handicap“ den entscheidenden Faktor als soziale Folge einer Schädigung dar.

Diese Definition soll anhand eines kurzen Beispiels näher erläutert werden. Beispielsweise wird ein Mensch blind geboren (Impairment/Schädigung), folglich kann er sich in seiner Umgebung nicht alleine und frei bewegen (Disability/Behinderung), was sich auf seine Teilhabe am sozialen Leben auswirken kann da er beispielsweise nicht ohne fremde Hilfe zu Verabredungen mit Freunden oder zu seinem Arbeitsplatz gelangen kann (Handicap/Benachteiligung).

Dieses Modell der ICIDH-1 wird anhand nachfolgender Abbildung genauer erläutert.

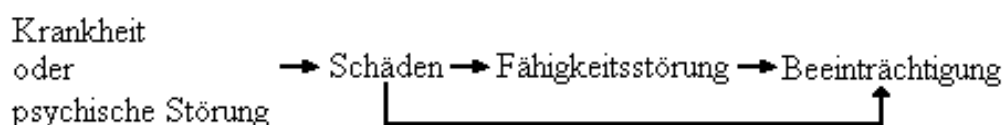


Abbildung 1: ICIDH-1-Modell der WHO von 1980 (WHO 1998, zit. n. Steingruber 2000)

Abbildung 1 stellt den Ausgang des ersten Modells der ICIDH der WHO von 1980 dar. Dabei wird zuerst von einem Gesundheitsproblem ausgegangen, das weiters in Form von Schäden erkennbar wird, wodurch die Durchführung von Aktivitäten betroffen sein kann und sich die Person folglich anderen gegenüber beeinträchtigt fühlt (vgl. Steingruber 2000).

Aufgrund des negativ behafteten Begriffs „Handicap“ wurde jedoch bereits ab 1997 am Entwurf einer neuen Fassung, der ICIDH-2, gearbeitet, die eine klare Änderung in Richtung behindertensoziologisches Denken fokussierte. Hierbei ging es nun um ein prozesshaftes Ereignis mit drei Dimensionen und Kontextfaktoren (vgl. WHO 2000, zit. n. Cloerkes 2001, S. 5).

„Die ICIDH-1 offenbarte eine tendenziell individuumzentrierte und defektorientierte Sichtweise. Die ICIDH 2 betont dagegen den gesellschaftlichen Kontext, in dem Menschen mit Behinderungen leben, sowie ihre positiven Möglichkeiten zu aktiver und selbstbestimmter Teilhabe als Ziel“ (Cloerkes 2001, S. 5). Daran wird ersichtlich, dass die ICIDH-1 durch ihre Defektorientierung einen Unterschied zur Definition von Behinderung als soziales Phänomen und zu den Disability Studies darstellt und daher die ICIDH-2 größere Gemeinsamkeiten aufgrund der Betonung des gesellschaftlichen Kontexts aufweist. Die ICIDH-1 hat aufgrund ihrer Defekt- und Schädigungsorientierung jedoch einen Konsens mit der Behinderungsdefinition aus der Behindertenpädagogik von Bleidick, der ebenfalls die Schädigung als Ausgangspunkt für die erschwerte Teilhabe an der Gesellschaft annimmt und die Abhängigkeit von gesellschaftlichen Bedingungen unberücksichtigt lässt.

Aufgrund der kritischen Hinterfragung dieser Begriffserklärungen der WHO veröffentlichte sie im Jahr 2001 eine neue internationale Definition von Behinderung, die **International Classification of Functioning, Disability and Health – ICF** (vgl. Kistner 2009). Hierbei sollen nun die drei Dimensionen Funktionsfähigkeit, Aktivität und Partizipation dynamisch zusammenwirken. Behinderung gilt nach dieser Klassifikation als Ergebnis einer negativen Wechselwirkung zwischen einer Person mit einem Gesundheitsproblem und ihren Umweltfaktoren. Dadurch ist sie keine alleinige Eigenschaft einer Person, sondern das Resultat einer Beziehung (vgl. Arnade 2006, S. 211f).

Dies kann anhand nachfolgender Abbildung genauer betrachtet werden. Daran ist zu erkennen, dass hierbei besonders auf soziale und individuelle Bereiche der Behinderung geachtet wird.

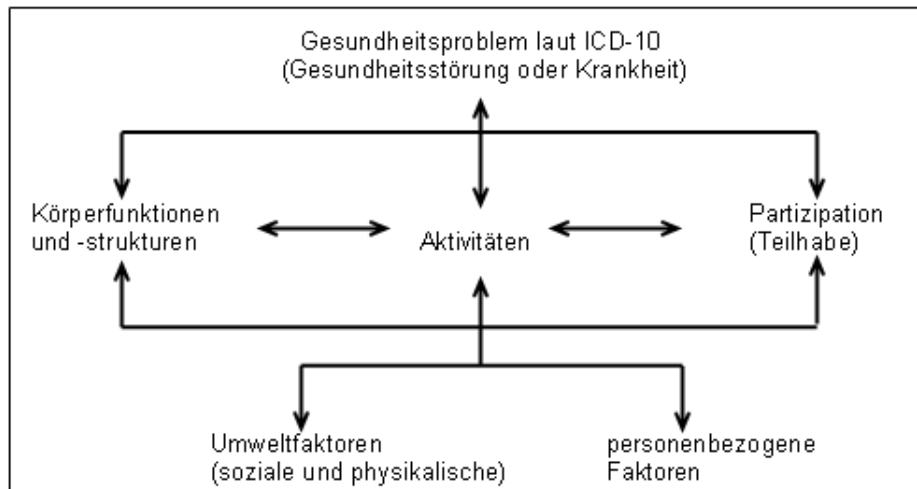


Abbildung 2: Das bio-psycho-soziale Modell der ICF (vgl. DIMDI 2002, zit. n. Walter 2003)

An Abbildung 2 ist zu erkennen, dass die ICF aus 2 Teilen besteht, erstens aus Funktionsfähigkeit und Behinderung (wazu Körperfunktionen und -strukturen sowie Aktivitäten und Partizipation zählen) und zweitens aus Kontextfaktoren (wazu Umweltfaktoren und personenbezogene Faktoren zählen) (vgl. Walter 2003).

„Der wesentliche Fortschritt der ICF gegenüber der ICIDH besteht darin, dass der gesellschaftliche Kontext sowie die positiven Möglichkeiten aktiver und selbstbestimmter Teilhabe als Ziel klar formuliert werden. Der Dimension der Einstellung gegenüber Menschen mit Behinderung wird hier ebenfalls Rechnung getragen“ (Cloerkes 2007, zit. n. Kistner 2009).

Anhand dieser Merkmale der ICF kann schlussgefolgert werden, dass die ICF im Gegensatz zur ICIDH weitaus größere Gemeinsamkeiten mit den Definitionen der Behinderung als soziales Phänomen sowie mit dem sozialen Modell von Behinderung der Disability Studies aufweist, da die ICF besonders die gesellschaftlichen Kontextfaktoren und Wechselwirkungen zwischen Gesundheitsproblem einer Person und ihren Umweltfaktoren mit einbezieht.

Andererseits lassen sich aber anhand einiger kritischer Stimmen auch Unterschiede zwischen ICF und den anderen, bisher beschriebenen Behinderungsdefinitionen finden.

Beispielsweise äußerte Puschke (2005) kritisch, dass das neue Klassifikationsmodell der WHO, die ICF, ein Kompromiss zwischen dem medizinischen und dem sozialen Modell von Behinderung ist. Das medizinische Modell geht davon aus, dass Behinderung ein persönliches Problem darstellt und die Einschränkung an der Teilhabe des gesellschaftlichen Lebens eine Folge der Schädigung ist. Für das soziale Modell hingegen liegt das Problem in der Umwelt, die den Mensch behindert. In der ICF wird ausgedrückt, dass eine Behinderung aus Barrieren in der Umwelt oder aus einer Schädigung resultieren kann.

Auch Hirschberg (2003) merkt kritisch an, dass das medizinische Modell in der ICF eine dominante Rolle spielt, da Behinderung nach wie vor hauptsächlich auf eine Schädigung zurückgeführt wird und laut ihm daher „das bio-psycho-soziale Modell eine unausgewogene Integration des medizinischen und des sozialen Modells darstellt“ (vgl. Kistner 2009).

Außerdem stellte Cloerkes (2007, zit. n. Kistner 2009) kritisch fest, dass auch in dieser neuen Version der WHO-Klassifikation Schwächen enthalten sind, da die Schädigung als objektivierbare Abweichung von der Norm immer noch den Ausgangspunkt darstellt und nicht erkennbar ist, woran Normabweichungen bemessen werden.

Anhand dieser Kritiken kann festgehalten werden, dass die dominante, medizinische Rolle der Schädigung als Ursache einer Behinderung in der ICF entgegen der konträren Ausgangsposition der Disability Studies und der Sichtweise als soziales Phänomen einen deutlichen Unterschied erkennen lässt. Wie bereits erläutert, wird lediglich bei Bleidicks Behindertendefinition eine Schädigung als Ausgangspunkt angenommen.

Weiterhin bleiben deshalb Spannungen in der Definition von Behinderung bestehen, die von der WHO zur Kenntnis genommen werden und weshalb sie betonen, dass die ICF keine Klassifikation von Menschen ist, sondern eine Klassifikation der Gesundheitscharakteristiken von Menschen, abhängig von ihren individuellen Lebenssituationen und Einflüssen der Umwelt (vgl. DIMDI 2005, zit. n. Kistner 2009).

2.2 Definitionen von Blindheit und Sehbeeinträchtigung

In diesem Kapitel sollen die für die vorliegende Arbeit essentiellen Begriffe der Blindheit und Sehbeeinträchtigung beziehungsweise Sehschädigung genauer erläutert werden.

Nach Dr. Gruber (vgl. 2000, S. 9) ist ein Mensch blind, wenn ihm das Augenlicht vollständig fehlt oder seine Sehschärfe so gering (2 %) ist, dass er sich in fremder Umgebung ohne fremde Hilfe nicht zurechtfinden kann. Eine Sehschädigung liegt hingegen vor, wenn die Sehschärfe aufgrund von Erkrankungen des Auges oder des Gehirns am besser sehenden Auge weniger als 30 % beträgt. Allerdings gibt es keine einheitliche, international gültige Definition von Sehschädigung.

Laut Rath (vgl. 1999, S. 59) gelten beispielsweise jene Personen als sehbehindert, deren Sehschärfe für die Ferne und/oder Nähe trotz Korrektur durch optische Hilfsmittel (Brillen, Kontaktlinsen) auf $\frac{1}{3}$ bis $\frac{1}{20}$ der Norm reduziert ist. Hochgradige Sehbehinderung definiert sie durch die Verminderung der Sehschärfe auf $\frac{1}{20}$ bis $\frac{1}{50}$ der Norm. Zusätzlich zur Einschränkung der Sehschärfe führen auch Ausfälle des Gesichtsfelds und Störungen der Augenbeweglichkeit sowie des Licht- und Farbensinns zur Verschlechterung des Sehvermögens. Dies zeigt, dass auch in dieser Definition die Beeinträchtigung als deutliche Abweichung von der Norm beschrieben wird.

Wie soeben beschrieben, gibt es keine allgemeingültige, angemessene und einheitliche Begriffsbestimmung von Sehschädigung und auch in der ICDH der WHO von 1980 wurden bereits derartige Klassifizierungsversuche des Unklassifizierbaren hinterfragt (vgl. Rath 1999, S. 63).

„Als wichtiges Argument gegen definitorische Bemühungen wird die Gefahr angeführt, damit Instrumentarien zu schaffen, die zum Perfektionieren von Zuschreibungen und Stigmatisierungen mißbraucht[!] werden könnten. Es gibt aber auch Gegenargumente: Da die Möglichkeiten, die bestehenden Verhältnisse zum Besseren zu verändern, wesentlich davon abhängen, Probleme eindeutig zu benennen und damit auch ihrem Ausmaß nach aufzuzeigen, sind Bestimmung und Operationalisierung von Begriffen [...] unerläßlich[!]“ (Rath 1985, zit. n. Rath 1999, S.

63). Hierbei wird deutlich, dass es einerseits wichtig wäre Probleme zu benennen, andererseits können derartige Definitionen jedoch zu Stigmatisierungen führen.

2.2.1 Das Leben und das gesellschaftliche Bild blinder Menschen

Zur Lebenssituation blinder Menschen stellte Schultheis 1969/70 dar, dass Blinde in der Vergangenheit große Schwierigkeiten hatten, da sie im Mittelalter vor allem nur vor Kirchentüren betteln durften, von fremden Menschen ausgelacht und ausgenutzt wurden und ihr Geld auch in den vergangenen Jahrzehnten hauptsächlich als Korbflechter, Bürstenmacher oder höchstens Klavierstimmer verdienten. Büroberufe oder eine höhere Schulbildung waren für blinde Menschen damals noch nicht zugänglich (vgl. von Bracken 1976, S. 232).

In einer Untersuchung von Thimm (1971) zum Bild des Blinden kam folgendes Ergebnis heraus: „Nach dem ermittelten Profil wird der Blinde von Sehenden als ein von einem traurigen und harten Schicksal betroffener Mensch empfunden, der in seiner stillen, etwas gehemmten und zurückhaltenden Art zur Verinnerlichung neigt“ (von Bracken 1976, S. 233).

Dabei erkannte er jedoch auch, dass blinde Kinder wohlwollender betrachtet werden als andere behinderte Kinder. Dennoch besteht eine soziale Distanz und die Andersartigkeit blinder Kinder wird erkannt (vgl. von Bracken 1976, S. 235).

Das heißt, dass blinden Menschen in früherer Zeit keine verantwortungsvollen Tätigkeiten zugetraut wurden und sie von ihrer sozialen Umwelt ausgelacht und verspottet wurden. Erst heutzutage sind Vorurteile gegenüber blinden Kindern in geringerem Ausmaß vorhanden als gegenüber anderen behinderten Kindern.

Dem ist hinzuzufügen, dass Kinder mit angeborener oder frühkindlich erworbener Sehschädigung eine andere Entwicklung und anderes Verhalten zeigen als sehende Kinder. Denn Kinder mit derartiger Sehschädigung haben keinen Zugang zu wichtigen visuellen Informationen. Des Weiteren wird die Sehbehinderung von vielen Menschen als eine der schwersten Behinderungen angesehen, da sie die

Betroffenen oft aus der Gesellschaft ausgrenzt und ihre Integration in das Leben der Sehenden auf zahlreiche Hindernisse stößt (vgl. Gruber/Hammer 2000, S. 9).

„Das Risiko einer bleibenden Sehschädigung ist bei vielen Kindern schon von Geburt an bekannt oder es wird vermutet. Oftmals führen Erkrankungen während der Schwangerschaft oder eine zu frühe und mit Komplikationen behaftete Geburt zu einer allgemeinen Behinderung und auch zur Sehbehinderung“ (Gruber/Hammer 2000, S. 10). Durch die Bedingungen in ihrer Umwelt sind blinde Kinder gefährdet, sich in verschiedenen Bereichen verzögert zu entwickeln. Wenn jedoch eine Umwelt geschaffen wird, die optimale Erfahrungen ermöglicht, können sich die jeweiligen Kinder auch bestmöglich entwickeln. Denn Einfühlungsvermögen der Bezugspersonen in das Kind, sowie dessen Akzeptanz und adäquater Umgang mit dem Kind, werden sich positiv auf dessen Persönlichkeit und Entwicklung auswirken (vgl. Gruber/Hammer 2000, S. 134).

Doch auch die Frauenproblematik, sowie die Stellung der Frau in der Gesellschaft, ihre Einschränkung auf die Tätigkeit als Mutter, Hausfrau und Ehefrau, die gegenüber der Körperschädigung unbedeutend erscheint, sollte genauer in den Blick genommen werden. „Gemessen an der Körperschädigung, die beide Geschlechter gleich erfahren, entwickeln sich die Zukunftsaussichten der Männer günstiger. Das bestätigt sich in der Praxis, wo blinde Männer sich beruflich häufiger durchsetzen und einen Arbeitsplatz finden. Sie heiraten häufiger sehende Frauen. Die Einschränkung der dominierenden Tätigkeit des männlichen Blinden erhält unter diesen Umständen seine geschlechtsspezifische Form. [...] Die blinde Tochter kann nach vorherrschender Auffassung der Mütter die Aufgabe als versorgende Ehefrau und Mutter nicht übernehmen, weil sie selbst als zu Versorgende gilt und weil sie in der Privatsphäre des Hauses nicht ohne fremde Hilfe zurecht käme. [...] Auf der Grundlage der Dominanz der Tätigkeit und Interessen des Mannes und der untergeordneten Versorgungstätigkeit der Frau sind die Aussichten der blinden Frauen zu heiraten und eine Familie zu haben, sehr viel schlechter als die der blinden Männer“ (Daoud-Harms 1986). Diese Darstellung zeigt eine äußerst abwertende und ungerechte Behandlung der blinden Frauen durch die Gesellschaft.

2.3 Definitionen von Geschwister

Einleitend wurde bereits auf die Themen Geschwisterbeziehungen und Geschwister behinderter Kinder eingegangen. In diesem Kapitel soll nun jedoch der zentrale Begriff der Geschwister erklärt werden.

In den meisten Kulturen und Sprachgemeinschaften werden unter „Geschwister“ Individuen verstanden, die dieselbe Mutter und/oder denselben Vater haben und daher eine weitgehend identische genetische Ausstattung aufweisen (vgl. Kasten 1993a, S. 8).

Der Begriff „Geschwister“ stellt aber auch eine sozial definierte Größe dar, die in verschiedenen Kulturen unterschiedliche Personenkreise umfasst, da teilweise auch Cousins und Cousinen, sowie gleichgeschlechtliche Onkel oder Tanten und sogar gleichaltrige Kinder aus der eigenen Stammesgemeinschaft als Geschwister bezeichnet werden (vgl. Cicirelli 1994, zit. n. Hackenberg 2008, S. 12).

Weiters gibt es heutzutage durch den Wandel der Familienformen in der Gesellschaft auch viele verschiedene Formen der Geschwisterschaft, wie zum Beispiel leibliche Geschwister, zusammenlebende oder nicht zusammenlebende Geschwister, Halbgeschwister, Stiefgeschwister, Pflegegeschwister, Adoptivgeschwister, Geschwister in Patchwork-Familien und so weiter (vgl. Hackenberg 2008, S. 12f).

Charakteristisch für Geschwisterbeziehungen ist laut einer Untersuchung von Schmidt-Denter (1988) deren Ambivalenz, da sie sich besonders zwischen Liebe und Hass sowie Rivalität und Unterstützung bewegen. Außerdem finden aggressive Auseinandersetzungen und Konflikte besonders in Geschwisterbeziehungen aufgrund ihrer Unauflösbarkeit statt (vgl. Hackenberg 1992, S. 30).

Auch Hackenberg berichtet von der Ambivalenz als ein zentrales psychologisches Merkmal der Geschwisterbeziehung. „Denn emotional zeichnen sich Geschwisterbeziehungen einerseits durch eine besondere Nähe, Vertrautheit und Liebe aus und andererseits durch Gefühle von Neid, Konkurrenz und Hass. Diese intensiven positiven und negativen Gefühle liegen nahe beieinander und wechseln häufig rasch miteinander ab“ (Hackenberg 2008, S. 13).

Hierbei beschrieben auch Brody und Stoneman (1994) – wie Hackenberg –, dass Geschwister nicht nur Spielkameraden, Kollegen, Sozialisationsagenten und Advokaten in der Gleichaltrigengruppe sind, sondern auch Modelle für positives und negatives Verhalten (vgl. Lüscher 1997, S. 20).

„Die Beziehungen zeichnen sich aus durch **Ambivalenz**; es geht selten um ein Entweder-Oder, sondern meist um ein **Sowohl-als-Auch**. Das schwingende Pendel versteht Gleichheit und Verschiedenheit nicht als unvereinbar. Zum Prozess der Anerkennung gehört stets die paradoxe Mischung von **Anderssein** und **Zusammensein**“ (Lüscher 1997, S. 20). An diesen Ausführungen wird deutlich, dass alle der soeben beschriebenen Positionen, Geschwisterbeziehungen durch Ambivalenz aufgrund von abwechselnden, intensiven positiven und negativen Gefühlen der Geschwister untereinander charakterisieren.

Im Gegensatz zu den eben beschriebenen Positionen der Ambivalenz in Geschwisterbeziehungen, nimmt Petri die Entstehung der Ambivalenz in den Blick und geht davon aus, dass diese bei der Geburt des Zweitgeborenen entsteht, da sich dadurch eine Trennung zwischen Mutter und Erstgeborenem vollzieht. Das neugeborene Geschwister genießt nun die körperliche Nähe zur Mutter und wird für die Trennung zwischen Erstgeborenem und der Mutter verantwortlich gemacht. Aus diesem Grund führt der Verzicht des erstgeborenen Kindes zwangsläufig zu Gefühlen von Neid, Eifersucht und Wut, und hierbei kommt es zur Ambivalenz zwischen den Geschwistern (vgl. Petri 1994, S. 117).

Auf die eben kurz angeschnittenen Charakteristiken von Geschwisterbeziehungen soll im folgenden Kapitel „Geschwisterforschung“ unter anderem genauer eingegangen werden, wobei zuerst die Anfänge und ersten Jahrzehnte der Geschwisterforschung beschrieben werden sowie darauffolgend näher auf Geschwisterforschung nicht behinderter und behinderter Kinder eingegangen werden soll.

3 Geschwisterforschung

3.1 Die Anfänge und ersten Jahrzehnte der Geschwisterforschung

„Als Vater der Geschwisterforschung wird Alfred Adler bezeichnet. Ausgehend von seinem Grundkonzept der gegebenen Minderwertigkeit des Kindes, untersuchte er dessen Kompensationsversuche innerhalb der Geschwisterschar“ (Lüscher 1997, S. 3).

Auch Kasten (1993a, S. 14) berichtet davon, dass Adler „als Ziehvater der soziologischen Geschwisterkonstellationsforschung betrachtet werden kann“, da aufgrund seiner Postulate seit den 1930er Jahren immer wieder Studien durchgeführt werden, in denen davon ausgegangen wird, dass der Geburtsrangplatz, die Position in der Geschwisterreihe oder die Geschwisterzahl ausschlaggebend für die Ausbildung spezifischer Persönlichkeitseigenschaften sind.

„In der Bibel, in der Antike und später in Sagen, Märchen und Romanen sind Geschwister, vor allem Geschwisterpaare, immer wieder Akteure in Geschichten, in denen es um tiefe menschliche Gefühle von Nähe, Vertrauen, Verbundenheit, Kooperation einerseits und um Eifersucht, Ablehnung, Feindschaft, Entfremdung und Konkurrenz andererseits geht“ (Lüscher 1997, S. 3). Daran ist erkennbar, dass Geschwisterbeziehungen sowie deren Besonderheit und Einmaligkeit bereits vor vielen Jahren thematisiert wurden.

Das Thema „Geschwister“ schaffte seinen Durchbruch im Jahr 1970 mit dem Buch „The Sibling“ von Sutton-Smith und Rosenberg, sowie im Jahr 1982 mit „Sibling Relationships“ von Lamb und Sutton-Smith, wodurch es sich vom bis dahin vorrangig gültigen Geschwisterkonstellationsansatz löste. Im 1983 erschienenen Buch „Birth Order“ von Ernst und Angst wird gezeigt, dass es kaum Zusammenhänge zwischen Geburtsrangplatz, Altersabstand, Geschlecht und Persönlichkeitseigenschaften von Geschwistern gibt. Vielmehr wird empfohlen, innerfamiliäre Prozesse in den Vordergrund zu stellen. Damit verlor die Geschwisterkonstellationsforschung an Bedeutung und das Interesse verschob sich auf dahinterliegende, verursachende Prozesse, sowie auf Einflüsse, die auf die Qualität der Geschwisterbeziehung einwirken. Außerdem interessierten – in Anlehnung an die Tiefenpsychologie – für

lange Zeit vor allem die Einflüsse von Geschwistern in den frühen Entwicklungsphasen. Weiters gewann das Geschwisterthema mit dem Buch „The Sibling Bond“ von Bank und Kahn 1989 in deutscher Übersetzung erstmals im europäischen Raum an Bedeutung (vgl. Lüscher 1997, S. 4f).

„Die beiden Psychotherapeuten und Pädagogen, die sich als Experten für Familienbeziehungen betrachten, stellten zu Beginn ihrer Studien überrascht fest, wie wenig sie über Geschwister wussten, und dass ‚der Versuch, eine Psychologie für den sehr emotionalen, überwiegend irrationalen Bereich der Geschwisterbeziehung zu entwickeln, ein Vorstoss[!] in ein völlig unerforschtes, fremdes Land ist‘“ (Bank & Kahn 1994, zit. n. Lüscher 1997, S. 5).

Das Thema der Geschwisterbeziehungen nimmt laut Hackenberg (vgl. 2008, S. 14f) nur einen kleinen Teil der Forschungsaktivitäten in den letzten Jahrzehnten ein. Dies liegt daran, dass die frühe Mutter-Kind-Beziehung eine besonders wichtige Rolle darstellt, dass die Geschwisterbeziehung derart komplex und vielfältig ist und weiters auf der Kinderebene und auf der Elternebene zu verorten ist. Des Weiteren basiert der größte Teil der bisherigen Forschungen auf dem westlichen Kulturkreis und die Geschwistersituation, ihre gesellschaftliche Bewertung und Funktionen sind von kulturellen Einflüssen abhängig. Ein großes Manko der Geschwisterforschung war außerdem über Jahrzehnte hinweg, dass unterschiedliche Untersuchungsergebnisse oft unverbunden nebeneinander standen.

3.1.1 Bereiche der Geschwisterforschung

Es gibt mehrere Bereiche der Geschwisterforschung, die sich immer wieder überschneiden und daher nicht klar abgrenzbar sind.

Zum einen gibt es die Geschwisterkonstellationsforschung, die sich mit der Frage befasst, „welchen Einfluss die **Stellung in der Geschwisterreihe** auf den Charakter, die Lebensentwicklung, auf die Berufs-, die Partnerwahl und vieles andere hat. Die ForscherInnen sind sich einig, dass es zweifellos Konstellationseffekte gibt, dass deren Aussagewert aber durch eine mechanistische Sichtweise stark eingeschränkt wird, da sie das **komplexe Geflecht und die Dynamik familiärer Beziehungen zu**

wenig berücksichtigt“ (Lüscher 1997, S. 6). Daraus lässt sich – wie auch bei Ernst und Angst (vgl. 1983, zit. n. Lüscher 1997, S. 7) – schlussfolgern, dass sich nicht nur die Geschwisterposition, sondern besonders die sozialen, zwischenmenschlichen und individuellen Verhältnisse einflussreich auf die Entwicklung der Persönlichkeit auswirken.

Weiters gibt es die sozialwissenschaftliche und klinisch-psychologische Forschung, die sich hauptsächlich unter entwicklungspsychologischem und lerntheoretischem Aspekt für Geschwister interessiert und dabei die gegenseitige Beeinflussung von Geschwistern in verschiedenen Entwicklungsphasen über die gesamte Lebenszeit beobachtet. Dabei spielen emotionaler Kontakt, Intelligenzentwicklung, Sozialverhalten, Identifikation, Rivalität, Autonomie und einige andere eine wichtige Rolle. Die Ergebnisse dieses Forschungsbereichs sind jedoch oft widersprüchlich, wodurch ersichtlich wird, dass Geschwisterbeziehungen durch ihre Verschiedenartigkeit und Lebendigkeit schwierig zu untersuchen sind.

Ein weiterer Forschungsbereich ist der, der psychoanalytischen und familientheoretischen Konzepte. Hierbei wird versucht, die beobachtbare und die unbewusste Dynamik von Geschwisterbeziehungen aufzudecken. Durch den systemischen Ansatz wird jedes Familienmitglied als Teil eines Gesamtsystems begriffen. Hierbei ist jedoch – wie bei Laplanche und Pontalis (1973) – kritisch anzumerken, dass in diesem Konzept nur selten die Geschwister als eigenständiges Thema berücksichtigt werden.

Der letzte Forschungsbereich lautet: Das Geschwisterthema unter speziellem Blickwinkel, womit Mythologie, Märchenwelt, Literatur, Biographien, aber auch die Wirkungen von kritischen Lebensereignissen wie Tod eines Geschwisters oder Scheidung der Eltern gemeint sind. Ein Thema sind hierbei allerdings auch besondere Geschwisterbeziehungen bei Behinderungen oder ungünstigen Familienverhältnissen. In diesem Bereich ist der Paradigmenwechsel, das heißt die Suche nach positiven Ressourcen, besonders ausgeprägt (vgl. Lüscher 1997, S. 7f).

3.2 Geschwisterforschung bei nicht behinderten Geschwistern

Anhand der bisherigen Ausführungen kann festgehalten werden, dass das Thema der Geschwisterbeziehungen innerhalb der Forschung viele Jahrzehnte vernachlässigt wurde.

Erst in den 1980er Jahren hat es unter lebenslanger Betrachtung in der empirischen Forschung an Bedeutung gewonnen. Allerdings weist der gegenwärtige Kenntnisstand noch immer einige Lücken auf, die vor allem in der entwicklungsphasenübergreifenden Regelmäßigkeit gefunden werden können (vgl. Kasten 1993a, S. 174).

„In der empirischen Geschwisterforschung hat sich im Lauf der letzten zwei bis drei Jahrzehnte der Fokus der Fragestellungen verschoben. An die Stelle der Erfassung einfacher statistischer Zusammenhänge mit Daten der Geschwisterkonstellation sind zunehmend Untersuchungen getreten, in denen vielfältige Aspekte der geschwisterlichen und der familiären Beziehungen Berücksichtigung finden“ (Kinast-Scheiner 1999; Brody 1998; Sanders 2004, zit. n. Hackenberg 2008, S. 21).

Dabei wird in neueren Untersuchungen häufig die Verbindung zwischen mehreren Forschungsperspektiven gesucht und weiters werden Zusammenhänge und Wechselwirkungen zwischen Qualitäten der Geschwisterbeziehung, ihren Entstehungsbedingungen und ihren Auswirkungen auf die Entwicklung der Kinder und der Familie genauer beobachtet (vgl. Hackenberg 2008, S. 22).

Hierfür bedeutend sind beispielsweise Erkenntnisse von Bank und Kahn (1994), die die Identifikation zwischen den Geschwistern als Zement der Geschwisterbeziehung bezeichnen und diese in enge, teilweise und geringe Identifikation unterscheiden. Diese Unterscheidungen ziehen negative Auswirkungen nach sich, indem sie zu Symbiose, Verschmelzung oder Verehrung führen und Entwicklungsmöglichkeiten der Kinder einschränken können (vgl. Lüscher 1997, S. 22f).

3.2.1 Das Besondere an Geschwisterbeziehungen

Petri (vgl. 1994, S. 115) betrachtet Geschwister als weitgehend selbständige und von der Umwelt isolierte Gruppe, die ihre Gefühle und ihre Beziehung untereinander

ungestört von äußeren Einflüssen entwickeln kann. Weiters unterscheiden sich Geschwisterbeziehungen besonders von anderen Beziehungen, weil sie automatischer, enger, tiefer, unreflektierter und spontaner sind, wie Kasten (vgl. 1993a, S. 41) feststellen konnte.

„Die Beziehung zwischen Geschwistern hat spezifische Merkmale und Qualitäten, die sie als einzigartig erscheinen lassen. Die Geschwisterbeziehung ist meistens die längste Beziehung des Lebens [...]. Hiermit übertrifft sie die Zeitspannen aller anderen bedeutsamen zwischenmenschlichen Beziehungen wie denjenigen zu den Eltern, zu Freunden, zu Ehepartnern oder zu den eigenen Kindern“ (Hackenberg 2008, S. 13).

Weitere charakteristische, verbindende Faktoren für die Geschwisterbeziehung sind das gemeinsame genetische Erbe, frühe gemeinsame Erfahrungen und das kulturelle Milieu (vgl. Hackenberg 2008, S. 13).

In englischen und kanadischen Studien sowie in anderen Untersuchungen in den USA und westlichen Ländern zur Entwicklung der Geschwisterbeziehung fanden beispielsweise Whiting und Whiting (1975) heraus, dass mit zunehmendem Alter des jüngeren Kindes immer mehr Interaktionen zwischen den Geschwisterkindern stattfinden (vgl. Kasten 1993a, S. 21).

In der englischen und kanadischen Studie konnte festgestellt werden, dass Erst- und Zweitgeborene auch im Kindergarten- und Vorschulalter den Großteil ihrer Zeit gemeinsam verbringen und dass ihr geschwisterlicher Umgang dadurch wesentlich zu ihrer Sozialisation und ihrem Sozialverhalten in anderen Lebensbereichen beiträgt (vgl. Kasten 1993a, S. 38).

„Normale gesunde Geschwister lieben sich und hassen sich, sie konkurrieren und kooperieren, sie verraten und verletzen sich und halten gegen einen äusseren[!] Feind zusammen wie Pech und Schwefel. Sie sind einmal friedlich, einmal aggressiv, einmal neidisch, eifersüchtig, egoistisch, dann unerwartet grosszügig[!], fürsorglich und beschützend. [...] Geschwister aber sagen sich, was ihnen durch den Kopf geht, ohne lange zu zensieren oder sich Gedanken über die längerfristigen Auswirkungen zu machen“ (Lüscher 1997, S. 20).

3.2.2 Phasen der Geschwisterbeziehung

Die Geschwisterbeziehung verändert sich im Laufe des Lebenszyklus, aber dennoch weist sie typische Phasen auf. Laut Petri (1994) und Cicirelli (1996) gibt es drei große Phasen der Geschwisterbeziehung: „Intimität“ im Kindes- und Jugendalter, „Distanz“ im frühen und mittleren Erwachsenenalter sowie „Wiederannäherung“ im höheren und hohen Erwachsenenalter.

Im Kindes- und Jugendalter wird die Geschwisterbeziehung durch häufige und emotional intensive Interaktionen herausgebildet und gefestigt. Mit Schuleintritt suchen sich Geschwisterkinder verstärkt eigene Freunde, gehen vermehrt eigene Wege und entwickeln ihre eigene Identität. Im Jugendalter wird der Prozess der Ablösung in der Geschwisterbeziehung fortgesetzt und die Beziehungen zu Freunden gewinnen immer mehr an Bedeutung, da mit ihnen persönliche Themen besprochen werden und auch die Freizeit mit ihnen verbracht wird (vgl. Seiffge-Krenke 2004, zit. n. Hackenberg 2008, S. 36f).

Im frühen Erwachsenenalter stehen Beruf, eigene Familie und Freundeskreis im Mittelpunkt, wodurch die Wege der Geschwister meist auseinander gehen. Im frühen und mittleren Erwachsenenalter treten auch Herkunftsfamilie und Geschwisterbeziehungen eher in den Hintergrund, dennoch bleiben die Geschwister – dank ihrer Eltern – in Kontakt (vgl. Bedford 1993, zit. n. Hackenberg 2008, S. 37).

„Neben der abnehmenden Intensität finden sich qualitative Veränderungen in der Geschwisterbeziehung im Erwachsenenalter. Die Geschwisterbeziehung wird egalitär, denn in unserer Gesellschaft spielen Rangunterschiede aufgrund der Geschwisterposition im Erwachsenenalter keine Rolle mehr. Die in der Kindheit mit der Geschwisterposition verbundene Asymmetrie im Entwicklungsstand bewegt sich hin zur Symmetrie und Gleichwertigkeit“ (Hackenberg 2008, S. 38).

Im höheren Alter ist nach Gold (1989) zu beobachten, dass Ärger und Neid meist abnehmen und eine gegenseitige Akzeptanz der Geschwister eintritt. Bedford (1993) und Cicirelli (1996) fanden heraus, dass Schwestern im Erwachsenenalter und höheren Alter die höchsten Verbundenheitswerte aufweisen, Brüderpaare hingegen die niedrigsten. Außerdem erweisen sich Geschwisterbeziehungen als besonders

positiv, wenn zumindest eines der Geschwister weiblich ist, da die Geschwister hierbei von höherer Lebenszufriedenheit und größerer Sicherheit berichten (vgl. Hackenberg 2008, S. 38).

3.3 Geschwisterforschung bei Geschwistern mit einem behinderten Kind

Wie bereits einleitend erwähnt, gelten Geschwister behinderter Kinder innerhalb der Forschung einerseits als vernachlässigte Gruppe, andererseits stellen sie innerhalb der Geschwisterforschung einen wichtigen Schwerpunkt dar.

Dabei stammen die wichtigsten Studien zur psycho-sozialen Situation der Geschwister behinderter Kinder im deutschsprachigen Raum von Dr. Waltraud Hackenberg. Sie konnte in ihren ersten Untersuchungen (1980/81) viele erstaunliche Ergebnisse erzielen, wie zum Beispiel, dass sich Geschwister behinderter Kinder extrovertierter und emotional labiler einschätzen als Kinder ohne behinderte Geschwister. Weiters sind sie ehrlicher und kritischer sich selbst gegenüber, vermeiden aggressives Verhalten und idealisieren das behinderte Geschwisterkind indem sie es für lieb und unschuldig halten.

In einer weiteren Studie untersuchte Dr. Hackenberg im Jahr 1992 die zuvor befragten Geschwister behinderter Kinder, die nun bereits im Jugendalter waren, nochmals. Hierbei fand sie heraus, dass sich die Mehrheit der untersuchten Geschwister zu reifen Persönlichkeiten entwickelt hatte, sowie dass die Mehrzahl der Mädchen ein besonders hohes soziales Engagement aufzeigte und dass viele Jungen aggressive Reaktionen weiterhin vermieden. Erstaunlich war die große Anzahl positiver Beurteilungen der Erfahrungen mit dem behinderten Geschwister, da 87 Prozent der Untersuchten das Aufwachsen mit einem behinderten Geschwisterkind als persönlichen Gewinn für ihre Charakterbildung sahen (vgl. Achilles 1997, S. 62ff).

Allgemein ist zur Erforschung der Geschwistersituation zu sagen, dass es in den letzten Jahren einen Perspektivenwechsel gab, der weg von der in den 1970er Jahren dominierenden Defizitorientierung mit Erfassung der Belastungen,

Fehlverarbeitungen und Entwicklungsstörungen der Geschwister behinderter Kinder, hin zur Ressourcenorientierung mit Erfassung erfolgreicher Bewältigung führte (vgl. Hackenberg 1992, S. 11).

Dem ist hinzuzufügen, dass in der früheren Behindertenforschung meist das untersucht wurde, was in Familien mit einem behinderten Kind zu Problemen führt, was hauptsächlich die Mutter-Kind Dyade war, die anderen Kinder dieser Familie wurden allerdings kaum berücksichtigt. In der neueren Forschung geht es nun jedoch um die Betonung der Stärken der Familie, da einige ForscherInnen beobachteten, dass viele Familien gut mit der Behinderung eines ihrer Kinder umgehen konnten, sowie dass die Geschwister psychisch und emotional gesund, erfolgreich in der Schule und in anderen wichtigen Bereichen waren (vgl. Lüscher 1997, S. 80f).

Durch den Perspektivenwechsel in der Geschwisterforschung wurden Fragestellungen ausgeweitet und unter anderem die gelungene Anpassung der Geschwister, Bewältigungsformen, positive Auswirkungen und die Qualität der Geschwisterbeziehungen mit den Interaktionen zwischen behindertem und nicht behindertem Geschwister in den Blick genommen.

Bisher wurde die Geschwisterbeziehung jedoch hauptsächlich auf Seiten der nicht behinderten Geschwister untersucht, da aufgrund der großen Vielfalt an Behinderungen kaum homogene Stichproben zusammengestellt werden können. Hierbei würde die Erweiterung der Forschung um die Sicht der behinderten Kinder eine große Bereicherung darstellen (vgl. Hackenberg 2008, S. 80).

„Der Schwerpunkt der empirischen Geschwisterforschung liegt im englischsprachigen Bereich. Hier wurde in den letzten 30 Jahren eine Vielzahl von systematischen Studien über Geschwister von Menschen mit Behinderungen, vorwiegend im Kindes- und Jugendalter, durchgeführt“ (Hackenberg 2008, S. 80).

Im deutschsprachigen Bereich gab es jedoch in den letzten Jahren eine eher geringe Forschungsaktivität zu diesem Thema. Laut amerikanischer Geschwisterforscherin Zolinda Stoneman (2005) ist das Wissen über Geschwister behinderter Kinder auch heute noch sehr begrenzt, was sie „wissenschaftliche Trägheit“ nennt. Deshalb sieht Stoneman die Ziele der zukünftigen Geschwisterforschung behinderter Menschen in

sorgfältig geplanten Längsschnittuntersuchungen, sowie in der Erfassung großer, vielfältig analysierter Stichproben (vgl. Hackenberg 2008, S. 80f).

Dem ist hinzuzufügen, dass die Behindertengruppe der geistigen Behinderungen am häufigsten und differenziertesten erforscht wurde und wird. Dabei wurde festgestellt, dass es Ähnlichkeiten und Gemeinsamkeiten im Erleben und in den Verarbeitungsformen gibt, die unabhängig von Art und Ausmaß der Behinderung sind (vgl. Lüscher 1997, S. 84).

3.3.1 Belastende Aspekte für nicht behinderte Geschwister

In diesem Kapitel wird näher auf belastende Aspekte wie beispielsweise Überforderung und Einschränkungen der Geschwister behinderter Kinder eingegangen.

Zu diesem Thema konnte Hackenberg bereits 1983 feststellen, dass Geschwister behinderter Kinder folgenden potenziellen Belastungen ausgesetzt sind: „Die Geschwister werden früh mit menschlicher Schwäche und Unvermögen konfrontiert. Sie sind unvermeidlich von konkreten Einschränkungen und praktischen Belastungen innerhalb der Familie mitbetroffen. Die Belastung der Eltern durch die Behinderung eines ihrer Kinder kann ihre Beziehung zu den Geschwistern wesentlich beeinflussen. Die Geschwister stehen im Konflikt zwischen der familiären Norm, das behinderte Kind zu lieben und zu akzeptieren, und den ihnen vielerorts begegnenden gesellschaftlichen Normen, die von Abgrenzung bis hin zur Ablehnung behinderter Menschen reichen“ (Hackenberg 2008, S. 72f).

Weitere potentielle Belastungen und Konflikte der Geschwister liegen laut Hackenberg (vgl. 2008, S. 87) im psychosozialen Bereich. Dazu gehören Erfahrungen sozialer Diskriminierung im anonymen Bereich der Öffentlichkeit sowie negative Erfahrungen im näheren sozialen Umfeld. Weiters leben viele Geschwister mit der Sorge, in der Schule, im Freundeskreis oder auch später bei der Partnersuche auf ablehnende und stigmatisierende Reaktionen zu stoßen.

„Mehrfach hat sich herausgestellt, dass Geschwister behinderter Kinder ein besonders großes Spektrum von sehr guter bis zu sehr schwacher Anpassung und Lebensbewältigung abdecken. Im Vergleich dazu liegen die Kinder und Jugendlichen der Kontrollgruppen zu einem größeren Anteil im Mittelbereich“ (Grossman 1972, zit. n. Hackenberg 2008, S. 84). Dies zeigt, dass das gemeinsame Aufwachsen mit einem behinderten Geschwister eine große Herausforderung für ein Kind darstellt und dass die Intensität der Belastung von der individuellen Situation des nicht behinderten Geschwisters und den ihm zugewiesenen Aufgaben innerhalb der Familie abhängt.

3.3.1.1 Überforderung durch Verantwortung, Haushalts- und Versorgungspflichten

In Studien aus dem anglo-amerikanischen Raum wurde herausgefunden, dass Geschwister behinderter Kinder sehr belastet sind, auch wenn sie dies subjektiv nicht immer empfinden. Denn von Geschwistern behinderter Kinder wird – wie bereits einleitend erwähnt – neben den üblichen Hilfen im Haushalt und guten Leistungen in der Schule, eine Unterstützung erwartet, die pflegerische und heilpädagogische Ausbildungen voraussetzen würde. „Niemand würde soviel Fürsorge und Sachverstand von Geschwistern nichtbehinderter Kinder verlangen“ (Achilles 1997, S. 51).

Auch Grossman konnte im Jahr 1972 feststellen, dass nicht behinderte Geschwister zusätzlich zum Erleben der Vernachlässigung durch die Eltern häufig durch Gefühle der Überforderung belastet werden, die durch zu große Verantwortung für Haushalt und Geschwister auftreten (vgl. Hackenberg 1992, S. 19).

Des Weiteren thematisierten auch Simeonsson und McHale im Jahr 1981 die Einflüsse behinderter Kinder auf ihre Geschwister, wobei sie festhielten, dass das nicht behinderte Geschwister mehr Pflichten und Aufgaben im Haushalt und im Alltag zu erfüllen hat und dass die Eltern auch diesem Kind die gleiche Zuwendung und Zeit wie dem behinderten Kind widmen sollten, da sie sich andernfalls in einen Teufelskreis begeben (vgl. Kasten 1993b, S. 122).

3.3.1.2 Einschränkungen im Leben der nicht behinderten Geschwister

Wie bereits erwähnt werden Kinder, die ein behindertes Geschwister haben, früh mit Leid konfrontiert indem sie erfahren, was es heißt krank und auf Hilfe angewiesen zu sein. Diese Kinder müssen rücksichtsvoll sein sowie Verantwortung übernehmen und mit einigen Einschränkungen leben. Daher lernen Geschwister behinderter Kinder rasch, ihre eigenen Bedürfnisse zurückzustellen und sich anzupassen, wodurch sie allerdings wütend werden (vgl. Achilles 1997, S. 51ff).

Die dadurch entstehenden Aggressionen – eine natürliche Interaktionsform von Geschwistern – dem behinderten Kind gegenüber muss das gesunde Kind allerdings unterdrücken, um das Geschwister nicht zusätzlich zu verletzen. Diese Unterdrückung von Aggressionen heißt aber auch Unterdrückung anderer spontanen Verhaltensformen wie beispielsweise Witze und Humor, weshalb die Beziehung zwischen behinderten und derart vermeidenden Geschwistern meist ernst und ohne spielerische Momente ist. Dadurch sind sie neidisch auf das behinderte Geschwister und wünschen sich, ihre Gefühle auch so hinauslassen zu können, andererseits halten sie aber krampfhaft an ihrer „Normalität“ fest (vgl. Bank/Kahn 1989, S. 228f).

Auch in den Untersuchungen von Hackenberg (vgl. 2008, S. 87) berichteten die Geschwister von großen Einschränkungen, vor allem hinsichtlich gemeinsamer Aktivitäten und Unternehmungen.

3.3.1.3 Bevorzugung des behinderten Geschwisters

Viele Geschwister von Kindern mit Behinderung sind der Meinung, dass ihr behindertes Geschwister aufgrund der Behinderung bevorzugt werde und machen daher oft alles, um auch im Mittelpunkt der elterlichen Aufmerksamkeit zu stehen, wie nachfolgendes Zitat bestätigt: „Jüngere Kinder, bis ins Vorschulalter, identifizieren sich stark mit ihrem älteren oder jüngeren behinderten Geschwister. Manchmal imitieren sie sogar sein Verhalten, wollen ihm ähnlich sein, weil sie so indirekt in den Genuss der vermehrten elterlichen Zuwendung kommen“ (Lüscher 1997, S. 100).

Laut Stoneman und Brody (1993) ist die unterschiedliche Behandlung der Kinder durch die Eltern sogar ausschlaggebend für häufige negative Interaktionen zwischen gesundem und behindertem Geschwister. Denn Favoritenum ist auch in diesen

Familien ein wichtiges Thema, allerdings wagen es die wenigsten gesunden Geschwister dagegen zu demonstrieren (vgl. Lüscher 1997, S. 101).

Seifert konnte 1989 zu diesem Thema herausfinden, dass sich Geschwister, deren behindertes Geschwister eindeutig im Mittelpunkt der Familie steht, häufig an den Rand gedrängt fühlen und in ihrem Selbstwertgefühl beeinträchtigt sind (vgl. Gürtler 1993, S. 74). Dies zeigt bereits, welche negativen Auswirkungen die Bevorzugung des behinderten Geschwisters auf das nicht behinderte Geschwister haben kann.

3.3.1.4 Soziales Umfeld

Der größte Risikofaktor für Geschwister behinderter Kinder ist laut Howe (1993) neben Aufsicht, Betreuung, Pflege- und Haushaltspflichten, ein unzulängliches soziales Umfeld, wobei die Eltern zentral sind. Im Gegensatz dazu, so Gath und Gumbley (1987), stellen warme, harmonische Familienbeziehungen einen Schutzfaktor dar (vgl. Lüscher 1997, S. 94).

Hierzu kann außerdem festgehalten werden, dass die Geschwister im näheren sozialen Umfeld der Familie aufgrund ihres behinderten Geschwisters meist weniger Zugang zu ihren Eltern haben und durch die Isolation in der Familie teilweise zu Einzelgängern werden (vgl. Achilles 1997, S. 55f).

Laut einer Studie von Fowle (1968) haben Kinder, deren behindertes Geschwister zuhause lebt, mehr Spannungen zu ertragen als Kinder, deren behindertes Geschwister in einer Institution wohnt. McKeever (1983) jedoch meinte dazu, dass das vorübergehende oder dauerhafte Verlassen des Elternhauses durch das behinderte Kind eine Veränderung im familialen System darstellt und weiters Stress auslöst. Correa, Silberman und Trusty (1986) fanden zu dieser Thematik heraus, dass die Einstellung der Eltern für die Anpassung ihrer Kinder an die veränderte Situation sehr wichtig ist (vgl. Kasten 1993b, S. 130).

Dieser Diskussion ist anzumerken, dass es für das nicht behinderte Geschwister möglicherweise trotzdem entlastender ist, wenn das behinderte Kind zumindest unter der Woche in einer Institution wohnt, sodass auch das nicht behinderte Kind während dieser Zeit vermehrt in den Genuss elterlicher Aufmerksamkeit kommen kann.

Ein weiteres Thema in diesem Bereich sind die verschiedenen Sozialschichten. Dabei fällt es besonders Geschwistern von behinderten Kindern in Unterschichtfamilien aufgrund der Tatsache dass die Versorgungsaufgaben immer an erster Stelle stehen schwer, eine gute Beziehung zu ihrem stark behinderten Geschwister aufzubauen. Außerdem haben es ältere Mädchen in allen Sozialschichten am schwersten eine positive Beziehung zu ihrem stark behinderten Geschwister aufzubauen, da von dieser betroffenen Geschwistergruppe immer erwartet wird, sich um die Versorgung des behinderten Kindes zu kümmern (vgl. Kasten 1993b, S. 124f).

3.3.1.5 Schuldgefühle und Verhaltensauffälligkeiten

Viele Geschwister behinderter Menschen fühlen sich schuldig, weil sie ein normales Leben führen, während das Geschwister leidet. Oft denken sie auch, dass die Ursache für ihre Normalität die Störung des behinderten Geschwisters ist (vgl. Bank/Kahn 1989, S. 232).

Zur Tatsache der Schuldgefühle der Geschwister fand Tröster (1999) in mehreren eigenen Studien Hinweise auf Verhaltensauffälligkeiten, da Geschwister behinderter oder chronisch kranker Kinder vermehrt internalisierende (sozialer Rückzug, Angst, Depression) und externalisierende (Aggression, Delinquenz) Verhaltensstörungen aufwiesen. Laut Tröster (1999) und Stoneman (2005) sind diese Verhaltensauffälligkeiten als Ausdruck der erschwerten Bewältigung ihrer altersgemäßen Entwicklungsaufgaben anzusehen (vgl. Hackenberg 2008, S. 83).

Die Hinweise auf vermehrte internalisierte Verhaltensstörungen konnte bereits Howe (1993) feststellen, die über die Jahre zunehmen oder abnehmen können. Er meinte weiters, dass die internalisierten Symptome aber häufig unterschätzt werden, weil sich die nicht behinderten Geschwister sehr angepasst verhalten. Aus diesem Grund sollten seiner Meinung nach Geschwister behinderter Kinder als Risikogruppe gelten (vgl. Lüscher 1997, S. 81). Hierbei stellt sich jedoch die Frage, ob dies möglicherweise eine zu rasche Verallgemeinerung darstellt und ob vor solch einer verallgemeinernden Einstufung als Risikogruppe noch weitere Untersuchungen vorgenommen werden sollten.

3.3.1.6 Belastungen im Jugendalter

„In der Adoleszenz tritt die Auseinandersetzung mit der Behinderung des Geschwisters in eine ganz neue Phase. Die zentralen Entwicklungsaufgaben des Jugendalters – Ablösung vom Elternhaus und Aufbau der eigenen Identität – können nicht unabhängig vom behinderten Geschwister gesehen und gelöst werden, denn damit sind zusätzliche Fragen der Verantwortung verbunden“ (Haberthür 2005, S. 144f). Hierbei ist festzuhalten, dass die Behinderung des Geschwisters für das nicht behinderte Kind in der besonders schwierigen Phase der Adoleszenz eine enorme Belastung darstellt, was nachfolgend genauer beschrieben wird.

Denn dabei gibt es einerseits Jugendliche, die sich stark von der Familie und ihrem behinderten Geschwister distanzieren um ihre eigene Identität finden zu können. Diese wenden sich meist nach der Adoleszenz wieder verstärkt ihren Eltern und dem behinderten Geschwister zu. Allerdings gibt es auch Jugendliche, die weiterhin eine enorme Familiensolidarität leben. Diese neigen manchmal dazu, auch als Erwachsene zu viel Verantwortung zu übernehmen (vgl. Haberthür 2005, S. 145).

In der Untersuchung von Hackenberg (1992) stellte sich heraus, dass die Mehrheit der Jugendlichen ihre Beziehung zum behinderten Geschwister als Mischung positiver und negativer Aspekte beschreibt. Dabei empfanden 80 Prozent der Jugendlichen „gelegentlichen bis häufigen Ärger“ auf ihr behindertes Geschwister.

Folgende Belastungen wurden von den befragten Jugendlichen aufgrund des behinderten Geschwisters genannt: Beschränkung der eigenen Freizeit, die Erfahrung von Benachteiligung innerhalb der Familie, Verzicht und persönliche Einschränkungen. Allerdings äußerten nur etwa 10-20 Prozent der Jugendlichen Belastungen wie beispielsweise durch häufige oder schwierige Betreuung des behinderten Kindes, durch dessen Verhaltensstörungen und Aggressivität sowie Belastung eigener Freundschaften oder Partnerschaften (vgl. Hackenberg 1992, S. 76f). Daran wird ersichtlich, dass die Mehrheit der Jugendlichen besonders durch große Betreuungs- und Versorgungspflichten weniger Freizeit sowie mehr Einschränkungen in ihrem Leben hat und sich in ihrer Familie benachteiligt fühlt.

„Von der Kindheit bis ins mittlere Jugendalter unterscheiden sich die Geschwister unserer Stichprobe von durchschnittlichen Gleichaltrigen durch eine geringere aggressive Selbstverteidigung und eine Neigung zur Selbstbeschuldigung. Zugleich spielen prosoziale Einstellungen eine große Rolle für das Selbstverständnis der Geschwister in Kindheit und Jugendalter“ (Hackenberg 1992, S. 145).

Zu Hackenbergs (2008, S. 90) Erkenntnissen gehört außerdem: „Spezifische Ängste von Geschwistern behinderter Kinder sind vor allem auf die Themen der Behinderung und der Zukunft gerichtet. [...] Krankenhausaufenthalte des behinderten Kindes, [...] und die Frage, wie es später wohl zurechtkommen wird, können die Geschwister sehr beunruhigen. [...] Im Jugendalter äußern Geschwister vermehrt Ängste, bei der Partnersuche beeinträchtigt zu sein, später selbst ein behindertes Kind zu bekommen oder ihre ganze Lebensplanung auf ihr behindertes Geschwister einstellen zu müssen“. Hackenberg zeigt in ihren Erkenntnissen, dass die untersuchten Jugendlichen enorm soziale Einstellungen sowie besondere Ängste und Sorgen bezüglich der Zukunft mit dem behinderten Geschwister aufwiesen.

3.3.1.7 Asymmetrische Rollenverteilung in der Geschwisterbeziehung mit einem behinderten Kind

„Die Rollenverteilungen sind zentral für alle Geschwisterbeziehungen. Die in jeder Familie durch die verschiedenen Entwicklungsniveaus bereits vorhandenen Asymmetrien werden mit einem behinderten Kind noch verstärkt und nehmen mit den Jahren eher noch zu, als dass sie sich, wie in normalen Familien, ausgleichen. Besonders deutlich wird das dort, wo das jüngere, gesunde Kind sein älteres, behindertes Geschwister unweigerlich eines Tages in seinen kognitiven oder körperlichen und sozialen Fähigkeiten überholt. Dann kommt es zu einer Rollenumkehr“ (Lüscher 1997, S. 92). Aufgrund dieser asymmetrischen Rollenverteilung kann es vermehrt zu Konflikten innerhalb der Familie kommen.

Auch Hackenberg (vgl. 2008, S. 96) berichtet über die asymmetrische Rollenverteilung in Geschwisterbeziehungen mit einem Kind mit Behinderung.

Denn auch sie schreibt, dass in der Geschwisterbeziehung von nicht behinderten Kindern das ältere gegenüber dem jüngeren Kind in den ersten Lebensjahren eine dominante Stellung einnimmt, dass das jüngere Kind jedoch mit fortschreitender Entwicklung aufholt und ein symmetrisches Verhältnis entsteht. Bei Geschwistern behinderter Kinder vergrößert sich der Entwicklungsunterschied allerdings mit der Zeit. Denn wenn das nicht behinderte Kind das ältere Kind ist, nimmt der Entwicklungsvorsprung zu und wenn das nicht behinderte Kind das Jüngere ist, überholt es das behinderte Geschwister in der Entwicklung. Diese besondere Geschwisterbeziehung bleibt auch im Erwachsenenalter asymmetrisch (vgl. Hackenberg 1992a, zit. n. Hackenberg 2008, S. 96).

Auch Haberthür stimmt der asymmetrischen Rollenverteilung zu. Denn obwohl die Kinder ihre Beziehung zum behinderten Geschwister als normal erleben, gibt es große Unterschiede zur Geschwisterbeziehung zwischen gesunden Kindern. Denn bereits die Rollenverteilung untereinander ist eine andere als zwischen gesunden Kindern, da ein behindertes Geschwister – abhängig von der Art der Behinderung – manche Fähigkeiten nur langsam oder nie erlernen wird. Dadurch wird dem nicht behinderten Kind automatisch die Position des älteren Kindes zugeschrieben, auch wenn es jünger ist, und es übernimmt daher helfende, unterstützende und führende Tätigkeiten (vgl. Haberthür 2005, S. 23).

Festgehalten werden kann, dass gerade die helfende, unterstützende Rolle des nicht behinderten Kindes sehr belastend sein kann.

3.3.2 Protektive Aspekte für nicht behinderte Geschwister

Gegenüber den beschriebenen belastenden Aspekten für nicht behinderte Geschwister gibt es auch einige protektive Faktoren.

Beispielsweise erwirbt das gesunde Kind laut Bank und Kahn durch sein behindertes Geschwister „eine eigene, befriedigende Subidentität“. Denn das gestörte Verhalten des Geschwisters verschafft dem nicht behinderten Kind trotz Belastung und Sorgen eine „Ich-Befriedigung“, weil es dadurch in den Augen der Eltern kompetent und überlegen erscheinen muss (vgl. Bank/Kahn 1989, S. 210).

In Untersuchungen von Abramovitch et al. (1986) wurde herausgefunden, dass sich die Interaktionsmuster in den Geschwisterbeziehungen mit einem behinderten Kind nur gering von denen gesunder Mittelschicht-Geschwisterpaare unterscheiden, da in beiden Fällen geschwisterspezifische Interaktionsmuster auftreten (vgl. Lüscher 1997, S. 101).

Cleveland et al. erfasste in einer Untersuchung (1977) die Beeinflussung der späteren Lebensentscheidungen aufgrund des gemeinsamen Aufwachsens mit einem jüngeren behinderten Geschwister und fand heraus, dass die meisten Geschwister kaum in ihren Lebensentscheidungen beeinflusst wurden. Hierbei wies nur die Gruppe der älteren Schwestern aus kleinen Familien eine erhöhte Belastung durch elternähnliche Verantwortung auf (vgl. Hackenberg 1992, S. 20). An diesen Beispielen wird deutlich, dass Geschwister behinderter Kinder nicht nur belastende Faktoren in ihrer Geschwisterbeziehung erleben.

3.3.2.1 Gewinn an Sozialkompetenz

Zu den protektiven Aspekten gehört in besonderem Maße, dass die Sozialkompetenz der Geschwister behinderter Kinder häufig sehr hoch ist, wie die nachfolgenden Ausführungen bestätigen. „In anderer Hinsicht jedoch können die Kinder im Umgang mit ihrem behinderten Bruder, ihrer behinderten Schwester viel lernen – beispielsweise Rücksicht zu nehmen auf einen Menschen, der andere Bedürfnisse hat, einen Menschen zu verstehen versuchen, der sich ganz anders ausdrückt. Sie können Geduld lernen, Ausdauer, Empathie – kurz: sehr viele Fähigkeiten, die zu einer hohen Sozialkompetenz gehören“ (Haberthür 2005, S. 24).

Geschwister behinderter Kinder sind häufig sehr rücksichtsvoll und sozial eingestellt, signalisieren allerdings meist, dass sie etwas brauchen, das ihnen innerhalb ihrer Familie nicht gegeben werden kann (vgl. Winkelheide 1992, S. 20).

Weiters gab es auch in Studien von Summers et al. (1994) Hinweise, dass Geschwister behinderter Menschen besonders prosoziale Einstellungen aufweisen und Toleranz, Verständnis sowie Mitgefühl bei ihnen besonders ausgeprägt sind (vgl. Hackenberg 2008, S. 89).

Dies konnte auch bei Bothe et al. (1985) nachgewiesen werden, wo festgehalten wird, dass Geschwister behinderter Kinder höhere Sensibilität und Toleranz Schwächeren gegenüber zeigen und dass sie als Jugendliche besonders sozialen und humanistischen Werten zugetan sind (vgl. Hackenberg 1992, zit. n. Lüscher 1997, S. 100).

In der Untersuchung von Hackenberg im Jahr 1992 kam heraus, dass die Mehrheit der Jugendlichen einen persönlichen Gewinn aus den Erfahrungen mit dem behinderten Geschwister angeben konnte, wobei besonders soziale Einstellungen und eine positive, offene Einstellung gegenüber Behinderten sowie die Förderung der eigenen Selbständigkeit genannt wurden (vgl. Hackenberg 1992, S. 77f).

3.3.2.2 Besonders positive Geschwisterbeziehungen

Die Geschwisterbeziehung zwischen behindertem und nicht behindertem Kind ist zum Großteil äußerst positiv, wie nachfolgend gezeigt wird. Denn wie Brody et al. (1991) und Caro/Derevensky (1997) herausfanden, schafft es das nicht behinderte Kind grundsätzlich sich gut auf die Kompetenzen und Schwierigkeiten des behinderten Kindes einzustellen, sodass sich auch dieses mit seinen Möglichkeiten an den Interaktionen beteiligen kann. Dadurch gelingt es den Geschwistern meist befriedigende Interaktionen auf beiden Seiten herzustellen indem die Rollen aufeinander abgestimmt werden (vgl. Hackenberg 2008, S. 95).

Auch in Studien von Tröster (2001) und Stoneman (2005) zur emotionalen Beziehung zwischen behindertem und nicht behindertem Geschwister wurde festgestellt, dass sich die Mehrzahl der Geschwisterbeziehungen mit einem behinderten Kind positiver und fürsorglicher erwiesen als die Beziehung zwischen nicht behinderten Geschwistern (vgl. Hackenberg 2008, S. 97).

Neuere Arbeiten, wie zum Beispiel von McHale et al. (1986), die sich mit den Geschwisterbeziehungen mit einem behinderten Kind – in diesem Fall autistischer und geistig behinderter Kinder – beschäftigen, berichten ebenfalls von ähnlich positiven Geschwisterbeziehungen wie bei Geschwistern nicht behinderter Kinder. Auch in der Untersuchung von Gath et al. (1987) werden vorwiegend hilfsbereite und

herzliche Beziehungen in Geschwistersituationen mit einem geistig behinderten Kind beobachtet (vgl. Hackenberg 1992, S. 16f).

Weiters kamen Bank und Kahn (1975) durch ihre therapeutische Praxis zu der Erkenntnis, dass sich bei Geschwistern, die zu wenig elterliche Zuwendung bekommen, eine besonders enge Geschwisterbeziehung und tiefe Loyalität entwickelt (vgl. Nave-Herz 2002, S. 75f).

Eine der jüngsten Untersuchungen zum Thema der Geschwister blinder Kinder fand im Rahmen einer Diplomarbeit an der Universität Wien statt. Hierbei wurden Geschwisterbeziehungen in Familien mit einem Kind mit Sehbehinderung und Unterschiede zu Familien mit Kindern ohne Behinderung erforscht. Dabei wurde herausgefunden, „dass sich die Geschwisterbeziehung zwischen sehbehinderten und nicht behinderten Kindern ähnlich gestaltet wie die Beziehung zwischen gesunden Geschwistern“ (Balcarek 2007, S. 164). Das heißt, auch in dieser Untersuchung konnten keine Beeinträchtigungen der Geschwisterbeziehungen zwischen sehbehinderten und nicht behinderten Kindern festgestellt werden. Dem ist jedoch hinzuzufügen, dass im Zuge dieser Untersuchung abermals nur Geschwister im Kindes- und Jugendalter befragt wurden.

3.3.2.3 Geringere Belastung durch Versorgungspflichten

Im Gegensatz zur bislang beschriebenen erhöhten Belastung durch Versorgungspflichten, konnten Damiani (1999) und Tröster (2000b) Veränderungen im Bereich der Untersuchung zur Belastung von Geschwistern behinderter Menschen durch Pflichten in Betreuung und Haushalt im Laufe der letzten Jahrzehnte aufzeigen. Denn in frühen Studien in den 1950er bis 1970er Jahren wurde eine größere Belastung bei Schwestern behinderter Kinder festgestellt. Diese Unterschiede in den Betreuungspflichten zwischen Schwestern und Brüdern scheinen nun jedoch durch verbesserte institutionelle Versorgung von behinderten Kindern abgenommen zu haben (vgl. Hackenberg 2008, S. 86).

„Aufgrund der vorliegenden Ergebnisse kann angenommen werden, dass Geschwister behinderter Kinder im Durchschnitt nicht stark durch Betreuungs- oder

Haushaltsaufgaben belastet sind. Dennoch ist davon auszugehen, dass die Verteilung der Pflichten sehr unterschiedlich ist“ (Tröster 2000b, zit. n. Hackenberg 2008, S. 86). Dies zeigt, dass dabei Uneinigkeit herrscht, da einerseits von geringeren Unterschieden in den Betreuungspflichten zwischen Schwestern und Brüdern ausgegangen wird, andererseits jedoch noch immer von unterschiedlicher Verteilung der Pflichten berichtet wird.

Auch Hackenberg zeigt Anzeichen für eine abnehmende Belastung der nicht behinderten Geschwister bezüglich erhöhter Verpflichtungen im Haushalt und in der Hilfe ihrem behinderten Geschwister gegenüber auf. Denn noch vor einigen Jahrzehnten wurde beispielsweise von Holt (1958) oder Schonell et al. (1957/1960) davon ausgegangen, dass die ständige Anwesenheit eines schwer behinderten Kindes das Familienleben stark beeinträchtigt. Heute sind allerdings viele Familien durch institutionelle Versorgungen wie zum Beispiel durch Ganztageseschulen, Sonderkindergärten oder integrative Programme entlastet (vgl. Hackenberg 1992, S. 18f).

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass sich alle beschriebenen Positionen darin einig sind, dass die Belastung der nicht behinderten Geschwister aufgrund von Haushalts- und Pflegeverpflichtungen durch institutionelle Versorgungen abgenommen hat.

Im Allgemeinen wird anhand der beschriebenen belastenden und protektiven Faktoren für Geschwister behinderter Kinder allerdings deutlich, dass die belastenden Aspekte deutlich überragen und dadurch ein Mal mehr die schwierige Lebenssituation der nicht behinderten Geschwister zum Vorschein kommt.

Das folgende Kapitel beschreibt nun Geschwister behinderter Menschen im Erwachsenenalter.

4 Geschwister behinderter Menschen im frühen und mittleren Erwachsenenalter

Das frühe und mittlere Erwachsenenalter wird – nach eingehenden Recherchen – für die vorliegende Diplomarbeit mit einer Altersspanne von zirka 20 bis 50 Jahren festgesetzt (vgl. Stangl 2010). Da in dieser Arbeit insbesondere die Geschwister blinder beziehungsweise sehbeeinträchtigter Menschen im frühen und mittleren Erwachsenenalter untersucht werden, sollen in diesem Kapitel die bisherigen Erkenntnisse über Geschwister behinderter Menschen in diesem Lebensalter aufgezeigt werden.

„In der Zeitspanne, in der sie selbst Kinder bekommen, tritt mit diesen eine neue Generation auf, und die Geschwister vollziehen einen Generationswechsel vom ehemaligen Kind zum Erwachsenen“ (Petri 1994, S. 90).

Dabei ist besonders anzumerken, dass beim Erwachsenwerden nicht behinderter Geschwister oft neue Konflikte auftreten. Dies geschieht durch Ängste, wie der/die PartnerIn auf das behinderte Geschwister reagieren wird, ob die eigenen Kinder möglicherweise auch behindert sein werden und wer nach dem Tod der Eltern die Versorgung und Verantwortung für das behinderte Geschwister übernehmen wird. Diese Sorgen sollten rechtzeitig besprochen und geklärt werden (vgl. Kriegl 1993, S. 65f).

Wie Dr. Hackenberg (vgl. 2008, S. 115) berichtet, lockert sich die Geschwisterbeziehung zwischen nicht behinderten Geschwistern im Erwachsenenalter und ihre Wege gehen auseinander. Bei Geschwistern von Menschen mit Behinderung trifft dies allerdings nicht zu, denn da die erwachsenen Menschen mit Behinderung in der Regel weder Ehepartner noch eigene Kinder haben, fällt den Geschwistern die familiäre Verantwortung für das behinderte Geschwister zu.

Grossman konnte bei ihren Untersuchungen im Jahr 1972 von Geschwistern behinderter Kinder im frühen Erwachsenenalter gleich große Gruppen von Geschwistern finden, die in ihrer persönlichen Reife profitiert hatten, und solchen, die in ihrer psychosozialen Entwicklung durch spezifische Belastungen beeinträchtigt wurden (vgl. Hackenberg 1992, S. 20).

Laut Petri (vgl. 1994, S. 153) gewinnt der Einfluss gesellschaftlicher Kräfte auf die Gestaltung der Geschwisterbeziehungen und deren Konflikte im mittleren Erwachsenenalter noch einmal an Gewicht, was auch nachfolgendes Zitat bestätigt.

„Spätestens im mittleren und späten Lebensalter übernimmt das gesellschaftliche Bezugssystem die Aufgaben, die vorher weitgehend von familiären Erwartungen ausgingen. Der gesellschaftliche Anspruch an die Erfüllung weitgehend ideologisch festgelegter Normvorstellungen kann jetzt die familiär verinnerlichten Inhalte und Ziele vollständig dominieren“ (Petri 1994, S. 154).

Dies zeigt, dass Geschwister behinderter Menschen meist lebenslange Verantwortung für ihr behindertes Geschwister tragen und dadurch sehr belastet sein können. Außerdem übernehmen gesellschaftliche Normvorstellungen im mittleren Erwachsenenalter eine dominante Rolle und übertönen meist familiäre Wertvorstellungen.

In einer Studie aus Frankreich konnte gezeigt werden, wie wichtig die persönlichen Erfahrungen mit Geschwistern auch für die Berufswahl sein können. Denn anhand der Untersuchung von StudentInnen der Ergotherapie und Logopädie an der Universität Marseille wurde erkannt, dass sehr viele der Untersuchten ein behindertes Geschwister hatten (vgl. Rufo 2004, zit. n. Frick 2006, S. 150). Hierbei wird deutlich, dass das behinderte Geschwister auch im Erwachsenenalter eine bedeutende Rolle insbesondere bezüglich der Berufswahl – speziell bei der Entscheidung für einen Sozialberuf – spielt.

5 Bedeutung der Familienstruktur

Dieses Kapitel beschäftigt sich mit verschiedenen Familienstrukturen und Sozialschichten und deren Umgang mit behinderten Kindern innerhalb ihrer Familie. „Mit dem Begriff ‚Struktur‘ (Ordnung, Bauart) bezeichnet man in der Soziologie ein Beziehungsnetz von relativer Stabilität und Konstanz zwischen ausgewählten Elementen. Wesentlich für den Strukturbegriff ist aber nicht nur das Vorhandensein oder die bloße Anordnung von Elementen, sondern in welcher bestimmten Ordnung und in welchem Zusammenhang sie untereinander stehen“ (Nave-Herz 2002, S. 11).

Im familiären Bereich bedeutet die Analyse der Struktur, dass das „System Familie“ anhand familialer Rollen sowie deren Ordnung und Beziehung zueinander beschrieben wird (vgl. Nave-Herz 2002, S. 11).

„In zahlreichen Veröffentlichungen wurde in den letzten Jahren auf die gestiegene Instabilität von Ehe und Familie und auf ihre sinkende Verbindlichkeit hingewiesen und diese Entwicklung als De-Institutionalisierungsprozess der Familie (z.B. von Tyrell) gedeutet“ (Nave-Herz 2002, S. 13).

Parsons beispielsweise kennzeichnete Familie anhand einer bestimmten Rollenstruktur in der Vater, Mutter und Kinder zusammenleben sowie anhand einer speziellen „funktionalen Binnendifferenzierung“, das heißt einer eindeutigen internen und externen Aufgabentrennung zwischen Ehepartnern. Dabei hatte meist der Ehemann für die ökonomische Sicherheit zu sorgen, die Ehefrau hingegen war für Haushalt, Pflege und Erziehung der Kinder zuständig. Dieses Modell ist nun jedoch nur noch für eine Minderheit zutreffend (vgl. Nave-Herz 2002, S. 13f).

Denn in den letzten drei Jahrzehnten ist in den meisten westlichen Ländern ein konstanter Anstieg von nichtehelichen Lebensgemeinschaften mit oder ohne Kindern, der Ein-Eltern-Familien und von Wiederverheiratungen (Stiefelternschaften) zu verzeichnen (vgl. Nave-Herz 2002, S. 18).

Neben den eben beschriebenen veränderten Familienstrukturen soll nun der Umgang mit der Behinderung eines Kindes innerhalb der Familien verschiedener sozialer Schichten erläutert werden.

„Durch die Geburt eines behinderten Kindes werden Familien der oberen Sozialschicht häufig in eine ‚tragische Krise‘, Familien unterer Sozialschichten häufig in eine ‚organisatorische Krise‘ geworfen“ (Kasten 1993b, S. 123).

Die tragische Krise der Familien in oberen Sozialschichten entsteht laut Simeonsson und McHale durch die Verletzung der elterlichen Erwartungen und Ansprüche bezüglich des neu geborenen Kindes, da dieses in seiner Leistung und Berufslaufbahn nie den familiären Standard erreichen wird. Indem die Geschwisterkinder die elterlichen Einstellungen übernehmen und die Grenzen und Handicaps des behinderten Geschwisters nicht akzeptieren, können typische Geschwisterbeziehungskonflikte entstehen.

Die organisatorische Krise in Familien der unteren Sozialschichten entsteht laut Simeonsson und McHale jedoch dadurch, dass das behinderte Kind besondere Betreuung, Aufmerksamkeit und Zuwendung benötigt, die in den meisten Fällen an die Geschwisterkinder abgegeben werden. Die daraus resultierende große Last der alltäglichen Probleme belastet die Qualität der Geschwisterbeziehung, was besonders in Geschwisterbeziehungen mit älteren Mädchen der Fall ist, da diese in den unteren Sozialschichten häufig die wichtigste Rolle in der Betreuung und Versorgung des behinderten Geschwisters übernehmen müssen (vgl. Kasten 1993b, S. 123).

Dies zeigt die verschiedenen Probleme der Familien mit einem behinderten Kind in unterschiedlichen Sozialschichten und die daraus resultierenden Belastungen für nicht behinderte Geschwisterkinder und ihre Geschwisterbeziehung. Aus diesem Grund werden im nächsten Kapitel die speziellen Hilfsangebote für nicht behinderte Geschwister genauer erläutert.

6 Hilfsangebote für nicht behinderte Geschwister

„Einige Geschwister behinderter Kinder bedürfen besonderer Aufmerksamkeit und Fürsorge von fachlicher Seite, damit ihre Entwicklung nicht durch die Erfahrungen im Zusammenleben mit dem behinderten Kind übermäßig beeinträchtigt wird“ (Hackenberg 1992, S. 170).

Dabei gibt es unterschiedliche Unterstützungsangebote für Kinder und Jugendliche wie beispielsweise durch direkte Bezugspersonen (Familie, Freunde, Nachbarschaft) oder aber auch Unterstützung durch erwachsene, außerfamiliäre Bezugspersonen in Sozialisationsinstanzen wie Kindergarten und Schule, sowie fachliche Helfer und sozialpolitische Maßnahmen. Auch die außerfamiliären Bezugspersonen sind enorm wichtig, da hier Verständnis bei Problemen gefunden werden kann, die aufgrund von Tabuisierungen nicht innerhalb der Familie besprochen werden können (vgl. Hackenberg 1992, S. 172).

„Aufgabe der Fachleute ist es, die individuelle und soziale Lebenskonstellation von betroffenen Geschwistern und ihren Familien wahrzunehmen und einzuschätzen, um den Geschwistern notwendige Hilfen für eine möglichst wenig belastete Entwicklung in Kindheit und Jugend zur Verfügung zu stellen“ (Hackenberg 2008, S. 10f).

6.1 Relevanz der Betreuungs- und Unterstützungsangebote für die Familie

„Eltern und Geschwister benötigen Unterstützung bei der Entwicklung von Strategien im Umgang mit dem behinderten Kind und mit Konfrontationen und Konflikten im sozialen Umfeld. Es ist für alle Familienmitglieder hilfreich, wenn in der Beratung ausführlich hierüber gesprochen wird“ (Hackenberg 2008, S. 130).

Dem ist hinzuzufügen, dass die Geschwister durch klare Informationen über die Behinderung sowie über Verhalten und Bedürfnisse des behinderten Kindes bereits eine grundlegende Unterstützung erhalten, die sie in wiederholter, zunehmend differenzierter Form benötigen. Dabei haben sich eine offene Kommunikation in der Familie und eine positive und wertschätzende Familienatmosphäre als essentielle

Schutzfaktoren für Geschwister behinderter Kinder erwiesen. Denn die Geschwister benötigen eine ausdrückliche Wertschätzung ihrer Person und nicht bloße Anerkennung als Helfer für die belasteten Eltern oder für das behinderte Kind. Weiters sollten auch Aufgaben und Verantwortung in der Familie gerecht verteilt werden (vgl. Hackenberg 2008, S. 128f).

Weiters ist es das Ziel der professionellen Unterstützung der Geschwister und der gesamten Familie, das gemeinsame Aufwachsen mit dem behinderten Kind so zu gestalten, dass die Belastungen für die Geschwister möglichst gering sind und die Erfahrungen mit dem behinderten Geschwister zu einer Bereicherung für die Entwicklung der Geschwister werden (vgl. Hackenberg 2008, S. 134). Deshalb sind Unterstützungsangebote für die ganze Familie, insbesondere für die enorm belasteten Geschwister, notwendig, die nun jeweils näher beschrieben werden.

6.2 Hilfen im Kindergarten und in der Schule

„Die Behandlung des Themas ‚Behinderung‘ in Kindergarten und Schule bewirkt in der Regel bei nicht betroffenen Kindern und Jugendlichen mehr Verständnis für die Probleme des Zusammenlebens mit einem behinderten Kind“ (Hackenberg 1992, S. 172).

Dies bestätigte Hackenberg (vgl. 1992, S. 172) auch in ihrer Untersuchung. Dabei erzählten jugendliche Geschwister von behinderten Kindern, dass sie nach ihren Berichten über die Erfahrungen mit dem behinderten Geschwister in der Schule offener über das behinderte Kind sprechen konnten und bei ihren Klassenkameraden mehr Interesse und Verständnis dafür weckten.

Ein immer wichtigeres Thema wird dabei auch die Integrationsgruppe in der Betreuungseinrichtung des Kindergartens. Hierbei orientieren sich pädagogische Anliegen daran, Kindern mit besonderen Bedürfnissen passende Lebens- und Entwicklungsmöglichkeiten anzubieten. Deshalb werden dabei vor allem auch Spiel- und Lernsituationen angeboten, die die Kontakte zwischen nicht behinderten und behinderten Kindern fördern sollen. Dabei geht es besonders auch um soziale

Integration, wobei alle Mitglieder der Gruppe die Möglichkeit bekommen, die Vielfalt an Unterschiedlichkeiten und neuen Erfahrungen kennenzulernen. Diese Integration aller Kinder einer Gruppe lässt sie voneinander lernen und aneinander wachsen (vgl. Rückert 1993, S. 74f).

„Integration ist kein einseitiger Prozeß[!], bei dem die Behinderten in eine Gruppe Nichtbehinderter integriert werden, sondern beruht auf Gegenseitigkeit: jeder kann von jedem etwas lernen, jeder muß[!] seinen Platz in der Gruppe finden und sich mit den entstehenden Schwierigkeiten auseinandersetzen“ (Kiffmann-Duller 1997).

Der Eintritt ihres behinderten Kindes in den Kindergarten ist für viele Eltern mit Erwartungen aber auch mit Ängsten verbunden, da der Kindergarten häufig der erste „öffentliche“ Ort ist an dem die Behinderung sichtbar wird. Meistens können diese Bedürfnisse und Erwartungen jedoch mit anderen Eltern und BetreuerInnen kommuniziert werden (vgl. Kessler 1989).

Kindergartengruppen mit integrativer Erziehung ermöglichen dabei günstige Voraussetzungen für einen normalen Umgang zwischen behinderten und nicht behinderten Kindern. In diesen Gruppen werden mehr Anregungen und Lernmöglichkeiten für alle Kinder angeboten und sie fördern den Erwerb sozialer Fähigkeiten. Das gemeinsame Leben von behinderten und nicht behinderten Kindern sollte so früh wie möglich beginnen, da der Umgang mit Behinderungen im frühen Kindesalter am natürlichsten ist. Außerdem erlernen die Kinder somit eine frühzeitige, spielerische Auseinandersetzung mit dem „Anderssein“ von Kindern (vgl. Zettl/Wetzel/Schlipfinger 2001).

Dies zeigt, dass die Behandlung des Themas Behinderung in Kindergarten und Schule mehr Verständnis und Interesse bei anderen Kindern und Jugendlichen weckt und dadurch auch eine Hilfe für nicht behinderte Geschwister darstellt. Eine weitere Hilfe stellt die Integrationsgruppe des Kindergartens dar, in der jeder von jedem lernt und dabei neue Erfahrungen macht.

6.3 Förderung des behinderten Kindes als Hilfe für das nicht behinderte Kind

Ein weiteres Hilfsangebot für nicht behinderte Geschwister kann auch durch die Förderung des behinderten Kindes erfolgen. „Von seiten[!] der fachlichen Betreuer des behinderten Kindes und seiner Familie sind zunächst Situation und mögliche Problematik der Geschwister wahrzunehmen und bei den therapeutischen Planungen für das behinderte Kind mit zu berücksichtigen. [...] Die Interessen der nicht behinderten Kinder sind also bei jeder Intervention zu beachten. Die Geschwister sollten über die Behinderung, Fördermaßnahmen und zukünftige Planungen informiert werden. [...] Es ist außerdem günstig, wenn die Geschwister im fachlichen Betreuer des behinderten Kindes einen Ansprechpartner sehen, an den auch sie sich mit Fragen und Problemen wenden können“ (Hackenberg 1992, S. 173).

Auf das Thema der Förderung behinderter Kinder, die eine Hilfe für ihre nicht behinderten Geschwister darstellen sollte, wird im folgenden Kapitel „Pädagogische Frühförderung“ noch ausführlicher eingegangen.

6.4 Pädagogische Frühförderung

„Frühförderung ist eine pädagogische Aufgabe und umfaßt[!] jene Maßnahmen, die einem entwicklungsgefährdeten oder behinderten Kind dazu verhelfen sollen ‚seine Entwicklungsmöglichkeiten zur Entfaltung zu bringen‘ und der ‚Verschlechterung einer Entwicklungsstörung oder nicht obligaten Konsekutivbehinderung vorzubeugen““ (Brandstätter 1993, zit. n. Gruber/Hammer 2000, S. 149).

Allerdings unterscheidet sich die Hausfrühförderung für sehgeschädigte Kinder durch spezielle Förderangebote deutlich von der allgemeinen Frühförderung, obwohl ihnen die familienbegleitende Hilfestellung gemeinsam ist. Hausfrühförderung wird bei Kindern ab dem Zeitpunkt der Geburt bis maximal zum Schuleintritt durchgeführt, wobei ein/eine FrühförderIn meist einmal in der Woche für ein bis eineinhalb Stunden in die Familie kommt. Die wesentlichen Ziele der Hausfrühförderung sind ganzheitliche Förderung des Kindes, Begleitung bei speziellen Problemen, Hilfestellung in der Mutter-Kind-Interaktion, Beratung über Hilfen sowie speziell bei

sehgeschädigten Kindern Anregung der Restsinne (Tasten, Hören, Fühlen, Schmecken), basale Stimulation, Sprachförderung, Anleitung zu Selbständigkeit, Kontaktvermittlung zu Selbsthilfegruppen, Angebote für Eltern, Geschwister, Großeltern und vieles mehr (vgl. Höllersberger 2000, S. 149ff).

Dabei führte die Betrachtung der Familie aus systemtheoretischer Sicht, worin sie als Einheit und als Ganzes angesehen wird und jedes Mitglied mit den anderen vorhandenen Mitgliedern in Verbindung steht, zu einer familienorientierten Frühförderung. Hierbei bedeutet laut Feigl und Stephan (1987) eine Veränderung eines Mitglieds im System mögliche Auswirkungen auf das gesamte System, weshalb sich nun pädagogische Frühförderung nicht mehr bloß auf das behinderte Kind konzentriert, sondern auch auf dessen soziales Umfeld, wie zum Beispiel Eltern oder Geschwister, die in die Frühförderung mit einbezogen werden (vgl. Leitner 2001, S. 5).

Die Arbeit mit den Geschwistern blinder Kinder kann dabei im Speziellen während des Hausbesuches der/des FrühförderIn durchgeführt werden, indem beispielsweise problematische Alltagssituationen aufgegriffen werden oder aber indem spezielle Veranstaltungen, zum Beispiel ein „Geschwisterwochenende“, für Geschwister blinder Kinder angeboten werden, wo ebenfalls Probleme und Aufgaben ihrer Situation besprochen werden. Eine klare Trennung zwischen der Frühförderung des blinden Kindes und der Umfeldarbeit mit Eltern und Geschwistern ist allerdings meist unmöglich, da auch die Geschwister, die sich häufig zurückgesetzt fühlen, bei der Frühförderung anwesend sein und die Aufmerksamkeit von FrühförderIn und Eltern auf sich ziehen wollen. Durch das Einbeziehen der Geschwisterkinder in die Frühförderung des blinden Kindes bekommt die/der FrühförderIn einen Einblick in die Alltagsprobleme der Familie, was er/sie als Basis für die Arbeit in der Frühförderung heranziehen kann um so der ganzen Familie zu helfen.

Die Geschwister blinder Kinder können in die Frühfördereinheit beispielsweise auch durch ein Spiel mit einbezogen werden, das einerseits das blinde Kind in seiner Entwicklung fördert, andererseits jedoch auch den sozialen Umgang in der Familie positiv beeinflusst. Außerdem kann sich die Einbeziehung der Geschwister auch sehr positiv auf diese auswirken, da sie oft das Gefühl haben von ihren Eltern weniger

Aufmerksamkeit zu erhalten als ihre blinden Geschwister, und ihnen jedoch durch die/den FrühförderIn vermittelt wird, dass sie ernst genommen werden und genau so wichtig sind wie ihre Geschwister (vgl. Feigl/Stephan 1987, zit. n. Leitner 2001, S. 122).

Denn dabei ist darauf hinzuweisen, dass Geschwister blinder Kinder meist ebenso betroffen sind von der Behinderung wie ihre Eltern, da sie jedoch eine andere Rolle im Familiensystem einnehmen, bekommen Eltern meistens die Möglichkeit ihre Betroffenheit mitzuteilen, Geschwister jedoch meist nicht. Deshalb wird ihnen im Rahmen der Frühförderung angeboten, tabuisierte Gefühle wie Scham, Aggression, Verachtung, Todeswunsch und so weiter zu äußern und auszuleben (vgl. Leitner 2001, S. 123). Das bedeutet, dass pädagogische Frühförderung neben Unterstützung und Förderung für das behinderte Kind auch besonders seit der familienorientierten Frühförderung ein Hilfsangebot für nicht behinderte Geschwister darstellen kann, da diese besonders mit einbezogen werden und dadurch Aufmerksamkeit und Zuwendung erfahren sowie all ihre Gefühle ausdrücken können. Im nachfolgenden Kapitel soll nun detaillierter auf die eben erwähnten Geschwisterwochenenden sowie -gesprächsgruppen und -seminare eingegangen werden.

6.5 Geschwistergesprächsgruppen und Geschwisterseminare

„Nicht immer ist es für Kinder möglich, in der eigenen Familie über alles zu reden, was sie im Zusammenhang mit ihrem behinderten Geschwister beschäftigt oder belastet“ (Haberthür 2005, S. 161). Deshalb betont auch der Kinderpsychotherapeut Wolf Reukauf, dass „das Austauschen in einer Gruppe von Kindern, die alle ein behindertes Geschwister haben“, sehr hilfreich ist (vgl. Haberthür 2005, S. 161).

Aus diesem Grund gibt es Gesprächsgruppen für Geschwister behinderter Kinder, die dem Austausch spezifischer Erfahrungen mit anderen betroffenen Geschwistern im Kindes- oder Jugendalter dienen. Dadurch wird den Geschwistern die Verarbeitung von widersprüchlichen Gefühlen, die sehr belastend und

entwicklungsbeeinträchtigend sein können, erleichtert. Leider werden solche Gruppen bisher nur selten angeboten und sind besonders in Österreich kaum vorhanden (vgl. Hackenberg 1992, S. 173).

„In Deutschland hingegen sind sogenannte Geschwisterseminare seit mehr als zwanzig Jahren institutionalisiert. Zu verdanken ist dies dem langjährigen Engagement der Sozialwissenschaftlerin Marlies Winkelheide, die speziell für Geschwister behinderter Kinder konzipierte Seminare aufgebaut und im Laufe der Jahre – auch durch verschiedene Buchpublikationen – bekanntgemacht hat“ (Haberthür 2005, S. 162).

An diesen Geschwistertagungen von Marlies Winkelheide nehmen Geschwister behinderter Menschen im Kindes- und Jugendalter teil. Die Tagungen dauern meist mehrere Tage, an denen verschiedene Arbeitseinheiten und Arbeitsgruppen mit Gesprächen, Spielen, Musik, bildnerischem Gestalten sowie Freizeitangebote mit gemeinsamen Unternehmungen stattfinden und unter einem bestimmten Thema stehen. Innerhalb dieser Tagungen für Geschwisterkinder behinderter Menschen wird den Geschwistern vermittelt, dass jeder Mensch wichtig ist, sowie dass jedes Geschwister als eigene Persönlichkeit wichtig und mit all seinen Gedanken, Empfindungen und Taten nicht alleine ist, sondern dass es Menschen gibt, die sein Hin- und Hergerissensein verstehen und es mit ihm gemeinsam aushalten, Auseinandersetzungen zulassen und bei ihm bleiben (vgl. Winkelheide 1992, S. 27f). Die Geschwister machen während des Seminars die Erfahrung, dass sie mit ihrer Familiensituation nicht alleine sind und dadurch bekommen sie Selbstvertrauen und können gestärkt an die Herausforderungen im Alltag herangehen (vgl. Haberthür 2005, S. 162f).

Dem ist hinzuzufügen, dass nicht behinderte Geschwister in den Geschwisterseminaren einen eigenen Raum bekommen, in dem sie Platz haben für alles, das sie bewegt. Weiters ist dies ein Ort für die Geschwisterkinder, an dem sie als Geschwister behinderter Kinder in ihrem Sosein willkommen sind und anerkannt werden, da sie alle ein gemeinsames Merkmal haben. Daran erkennen sie, dass sie mit ihrem Schicksal nicht alleine sind und ihr Leben trotz zahlreicher zusätzlicher Aufgaben und Belastungen gelingen kann. Im Geschwisterseminar kann das Geschwister auch erleben, dass andere ähnlich denken und fragen, sowie dass

etwas vermittelbar ist das sonst unaussprechbar war und dass sein Leben dadurch erleichtert und bereichert wird (vgl. Winkelheide 1992, S. 89f).

Auch Dr. Hackenberg äußerte sich dazu folgendermaßen: „Ähnlich wie in Selbsthilfegruppen für Eltern behinderter Kinder haben die Geschwister hier die Möglichkeit, ihre Erfahrungen auszutauschen, voneinander zu lernen und Solidarität mit anderen, ähnlich betroffenen Geschwistern zu erleben. Diese Gruppen werden in unterschiedlichen Formen und mit verschiedenen Schwerpunkten für Geschwister von etwa sechs bis 20 Jahren angeboten. [...] Das Zusammensein in einer kleinen Gruppe erleichtert es den Kindern, sich zu öffnen, wohingegen es für viele Kinder weit schwieriger ist, mit einem fremden Erwachsenen in der Einzelberatung über die eigenen Gefühle zu sprechen“ (Hackenberg 2008, S. 134f).

Laut Meyer und Vadasy (1994) gibt es folgende Ziele der Geschwistergruppen:

1. Die Geschwister können andere Geschwister behinderter Kinder in entspannter Umgebung kennenlernen, wodurch das Isolationsgefühl verringert wird.
2. Sie können gemeinsame Freuden und Sorgen besprechen und erkennen, dass sie mit ihren Erfahrungen und Problemen nicht alleine sind.
3. Sie lernen wie andere mit schwierigen Situationen umgehen und eignen sich eine Menge an Bewältigungsstrategien an.
4. Sie bekommen Informationen über die Bedürfnisse behinderter Kinder und lernen die Anforderungen an ihre Familie besser einzuschätzen.
5. Geschwistergruppen sind Hilfen für Eltern und Fachleute, um die Geschwister besser zu verstehen (vgl. Hackenberg 2008, S. 135f).

Nach Frank (1996) ist ein positiver Effekt der Geschwisterseminare, dass die Geschwister im Zentrum der Aufmerksamkeit stehen und hier nicht mit dem behinderten Kind konkurrieren müssen (vgl. Hackenberg 2008, S. 136).

Allerdings konnte neben den zahlreich erwiesenen positiven Effekten der Geschwisterseminare und Geschwistergruppen bei Giallo und Gavidia-Payne (vgl. 2006, zit. n. Hackenberg 2008, S. 136f) aufgezeigt werden, dass ein signifikanter

Zusammenhang zwischen dem Teilnehmen an einer Geschwistergruppe und verstärkten Anpassungsproblemen der Geschwister besteht.

Deshalb wird es hierfür zukünftig notwendig zu untersuchen sein, für welche Geschwister derartige Geschwisterseminare Belastungen darstellen und welche Geschwister davon profitieren, beziehungsweise auch welche zusätzlichen Angebote wie beispielsweise Nachbetreuungen notwendig sein werden um auch nach dem Besuch der Geschwistergruppe eine gesicherte Betreuung zu Hause zu erhalten.

6.6 Familienberatung

Überdies stellt auch die Familienberatung eine wichtige Unterstützungsmöglichkeit für Geschwister behinderter Kinder dar. Hierbei ist es wichtig, die Geschwister in die Beratung mit einzubeziehen, da diese oft im Hintergrund bleiben oder aber auch sehr stark belastet sind und von ihren Eltern weniger Aufmerksamkeit und Zuwendung bekommen. In der Familienberatung können Geschwister behinderter Kinder offen über ihre Ängste, Sorgen und negativen Gefühle dem behinderten Geschwister gegenüber (Neid, Eifersucht, Rivalität) sprechen und versuchen, diese zu bewältigen (vgl. Kriegl 1993, S. 65).

6.7 Weitere Hilfsmöglichkeiten

Des Weiteren gibt es auch Maltherapie als Hilfsangebot. „Malen ist eine Seelensprache“, sagt die Kinderpsychotherapeutin Ursula Zwahlen, die seit vielen Jahren mit Kindern arbeitet und dabei auch das Malen miteinbezieht“ (Haberthür 2005, S. 171).

Außerdem können sozialpolitische Maßnahmen die Lebenssituation der Geschwister (besonders bei sozial Benachteiligten) enorm verbessern, was in den letzten Jahren auch tatsächlich geschah. Hierbei wird neben ökonomischen Unterstützungen vor allem auch an institutionelle Hilfsangebote gedacht. Denn außerfamiliäre Betreuungsmöglichkeiten für das behinderte Kind entlasten alle Familienmitglieder. Hierbei wären laut Böge (1986), Fussek (1986) und Seifert (1989) eine Erweiterung ambulanter Betreuungsdienste sowie ein größeres Angebot für kurze

Heimunterbringungen während Urlauben der Familienmitglieder hilfreich (vgl. Hackenberg 1992, S. 173).

Derartige, gezielte Hilfen sollten für alle Geschwister zur Verfügung gestellt werden, die durch das Zusammenleben mit dem behinderten Kind subjektiv oder objektiv überfordert sind, da dadurch deren Ressourcen gestärkt werden (vgl. Hackenberg 2008, S. 126).

7 Einfluss der Eltern, Gesellschaft und Kultur auf die Entwicklung des nicht behinderten Kindes

In diesem Kapitel werden einerseits der Einfluss der Eltern und andererseits der Einfluss der Gesellschaft und Kultur auf die Entwicklung des nicht behinderten Kindes genauer dargestellt.

7.1 Einfluss der Eltern auf die Entwicklung des nicht behinderten Kindes

Eine sehr wichtige Rolle nehmen zwischen den Geschwistern auch die Eltern ein. Denn viele von ihnen sind der Meinung, dass sie all ihre Kinder gleich behandeln. Das stimmt jedoch nicht, da kein Kind in dieselbe Familie geboren wird. Die Familiensituation ist bei der Geburt des zweiten Kindes eine andere als bei der Geburt des ersten Kindes, da das zweite Kind in eine Familie geboren wird, in der es bereits ein Kind gibt, bei der Geburt des ersten Kindes gab es jedoch nur die Eltern. Des Weiteren verändern sich auch die Einstellung der Eltern, sowie deren soziale und finanzielle Situation in der Zeit vom Erstgeborenen zum zweiten und jedem weiteren Kind (vgl. Achilles 1997, S. 22f).

Auch Hackenberg bestätigt diese Aussage: „Natürlich können Eltern ihre Kinder nicht völlig gleich behandeln. Dies ergibt sich schon aus den unterschiedlichen Altersstufen und Entwicklungsphasen der Kinder, die mit bestimmten Betreuungs- und Versorgungsnotwendigkeiten verbunden sind“ (Hackenberg 2008, S. 34).

Nach Frick spüren die gesunden Kinder aufgrund der Behinderung eines Geschwisters, dass sie möglicherweise als letzte potenzielle Erfolgsträger die Wünsche und Erwartungen der Eltern erfüllen können. Dabei können im gesunden Kind unter günstigen Umständen schon früher als bei anderen Kindern Unabhängigkeit, Selbständigkeit und Verantwortungsbewusstsein entstehen. Wenn dies gelingt, bringen sie dem behinderten Kind meist Mitgefühl und Hilfsbereitschaft entgegen. Andererseits entstehen im gesunden Geschwister teilweise auch Gefühle der Traurigkeit sowie Selbstmitleid, Ungerechtigkeit und Hass auf die Behinderung, das Geschwister selbst und auch auf die Eltern. Viele der gesunden Geschwister fühlen sich von ihren Eltern benachteiligt und entwickeln Krankheitsfantasien, sodass sie sich selbst auch eine Erkrankung oder Behinderung „wünschen“ um ebenfalls Aufmerksamkeit ihrer Eltern zu bekommen (vgl. Frick 2006, S. 114f).

„Vom psychoanalytischen Standpunkt aus thematisierten San Martino & Newman (1974) Zusammenhänge zwischen elterlicher Reaktion auf die Geburt eines behinderten Kindes und der Ausbildung von Schuld- und Abwehrreaktionen beim Geschwister“ (Kasten 1993b, S. 127f). Hierbei wurde das elterliche Verhalten von den nicht behinderten Geschwistern übernommen und führte daraufhin zu negativen Reaktionen beim nicht behinderten Kind.

Weiters konnte auch in einer Untersuchung von Mash und Johnston (1983) belegt werden, dass mütterlicher Stress und (niedrige) Selbstschätzung der Eltern die Geschwisterinteraktionen negativ beeinflussen (vgl. Kasten 1993b, S. 128).

Als besonders hilfreich stellte sich hingegen bei Seifert (1989) heraus, dass nicht behinderte Kinder mit ihren Eltern über Probleme in der Familie offen sprechen und ihnen Fragen stellen können, um dadurch Belastungen gemeinsam zu bewältigen.

Auch Hackenberg berichtet in ihrer Studie (1992) von offener Kommunikation in der Familie als gute Voraussetzung für den positiven Umgang mit den Veränderungen aufgrund der Behinderung eines Geschwisterkindes (vgl. Schoffnegger 2008, S. 34f).

Es gibt des Weiteren aber auch noch einige andere AutorInnen, wie beispielsweise Miller (1997) oder Haberthür (2005), die davon ausgehen, dass die offene Kommunikation in der Familie – zum Beispiel über die Gefühle der nicht behinderten

Kinder oder auch bezüglich Informationen über die Behinderung – ein essentieller Faktor für die Verarbeitung der besonderen Familiensituation des Geschwisterkindes ist (vgl. Schoffnegger 2008, S. 38).

Dabei kam in einer Untersuchung von Schoffnegger allerdings heraus, dass in den befragten Familien über die Behinderung des Geschwisters gesprochen wird, dass jedoch nicht auf die Gefühle und Emotionen der nicht behinderten Kinder eingegangen wird (vgl. Schoffnegger 2008, S. 131).

Zum Thema der offenen Kommunikation in Familien mit einem behinderten Kind äußerte Kriegl (1993, S. 50): „Man kann annehmen, daß[!] gutsituierte und sozial stabile Familien im Falle einer relativ leichten Behinderung des Kindes möglicherweise weniger Interaktions- und Kommunikationsstörungen aufweisen bzw. gegebenenfalls konstruktiver damit umgehen können“. Dies lässt möglicherweise auf die höhere Bildung und „bessere“ Herkunft der Eltern schließen, weswegen sie in ihrer Familie offener kommunizieren und Beratungseinrichtungen leichter auffinden. Allerdings scheint diese Aussage Kriegls eine Verallgemeinerung zu sein, die nicht ohne weitere Untersuchungen einfach übernommen werden darf.

Bezüglich der Unterschiede zwischen sozialen Schichten fand auch Grossman (1972) heraus, dass die Reaktionen und Verarbeitungen der Eltern eine enorm wichtige Rolle für die Geschwister behinderter Menschen aus den oberen sozialen Schichten darstellen. Diese Geschwister konnten besser mit der Behinderung umgehen, wenn sie eine Akzeptanz des behinderten Kindes bei ihren Eltern erkannten. Im Gegensatz dazu zeigten sich Geschwister behinderter Kinder aus den unteren sozialen Schichten jedoch meist unabhängig von den Einstellungen ihrer Eltern (vgl. Hackenberg 2008, S. 94).

Daraus kann schlussgefolgert werden, dass Eltern ihre Kinder nicht gleich behandeln können und sich besonders Geschwister behinderter Kinder folglich von ihren Eltern benachteiligt fühlen. Außerdem können die Reaktionen und das Verhalten der Eltern die Geschwisterbeziehung negativ beeinflussen, offene Kommunikation in der Familie kann allerdings positiven Einfluss auf die Geschwisterbeziehung haben, wobei hierbei auch über die Gefühle der nicht behinderten Geschwister gesprochen werden sollte. Weiters spielen Reaktionen und Verarbeitungsformen der Eltern nur

für die nicht behinderten Geschwister der oberen Sozialschicht eine wichtige Rolle für deren eigenen Umgang mit der Behinderung.

7.2 Einfluss der Kultur und Gesellschaft auf die Entwicklung des nicht behinderten Kindes

Der kulturelle Ort stellt einen wichtigen Faktor im Leben des nicht behinderten Geschwisters dar, da die Lebensbedingungen, Werte und Traditionen der Kindererziehung sowie die Vorstellungen von Behinderung in verschiedenen Kulturen unterschiedlich sind und die Bedingungsfaktoren des familiären Umgangs mit einem behinderten Kind hiervon überlagert werden. Der jeweilige Kontext kulturspezifischer Normen und Werte spielt eine große Rolle bei Fragen der elterlichen Gleichbehandlung von Geschwistern und bei den geschwisterlichen Versorgungspflichten. Denn in diesen Punkten unterscheiden sich weltweit viele Gesellschaften grundlegend von unserem westlichen Kulturkreis (vgl. Hackenberg 2008, S. 92). Das heißt, dass die Verarbeitungsmöglichkeiten innerhalb der Familie kulturspezifisch zu betrachten sind und traditionelle Einstellungen zu Krankheit, Beeinträchtigung und Elternschaft widerspiegeln.

Auch heute noch begegnet die Umwelt Menschen mit Behinderung oft mit Scham, Angst und Ablehnung, was auch die Geschwister zu spüren bekommen. Denn daraufhin bekommen die Geschwisterkinder meist weniger Besuch von Kindern aus dem Freundeskreis oder der Verwandtschaft. Weiters müssen sich Geschwister behinderter Kinder auch in der Schule und im Freundeskreis kritischen oder peinlichen Fragen stellen und schämen sich für ihr behindertes Geschwister. Manchmal werden sie auch selbst mit der Behinderung des Geschwisters identifiziert und dadurch häufig in eine Außenseiterrolle gedrängt und müssen um Akzeptanz und Zugehörigkeit kämpfen (vgl. Haberthür 2005, S. 62f).

Ein Beispiel dafür konnte bei Heike Neumann gefunden werden, die über verschiedene nicht behinderte Geschwister und ihre Erfahrungen mit dem behinderten Geschwister berichtete. Dabei wurde in einem Fall von einer Schwester eines geistig behinderten Kindes erzählt, die während der Pubertät ihren behinderten

Bruder vor FreundInnen verschwieg, darauffolgend auch keine FreundInnen zu sich nachhause einlud und auch ihren späteren Partnern nicht von ihrem behinderten Bruder erzählte weil sie sich schämte. Sie berichtete weiters, dass sie FreundInnen erst mit nachhause nahm, wenn sie diese länger kannte und ihnen vertraute, dass diese jedoch oftmals sehr schockiert waren und sich die Freundschaft daraufhin auflöste. Die betroffene Schwester erläuterte außerdem, dass sie immer sehr wütend wurde, wenn Menschen auf der Straße, in Geschäften und sogar in der Kirche ihren Bruder mit offenem Mund anstarrten und sich nicht dafür schämten. Des Weiteren erklärte sie, dass sie dies heute als Erwachsene jedoch nicht mehr so empfindet, sondern dass sie heute selbstbewusster ist und das Gefühl hat, nicht mehr so sehr angestarrt zu werden wenn sie mit ihrem Bruder in der Öffentlichkeit unterwegs ist. Außerdem erzählt sie heute allen Menschen von der Behinderung ihres Bruders (vgl. Neumann 2001, S. 72ff).

Auch das nachfolgende Zitat bestätigt die eben gezeigten Ausführungen. „Geschwister von Menschen mit Behinderung sind von Kindheit an mit gesellschaftlichen Normen und Werten im Hinblick auf Behinderung konfrontiert. Negative Einstellungen gegenüber Menschen mit Behinderung, Ablehnung, Stigmatisierung und Ausgrenzung bilden in unserer Gesellschaft einen zentralen Belastungsfaktor für viele Geschwister im Kindes- und Jugendalter. Zugleich erleben die Geschwister Diskrepanzen zwischen der ihnen in der Öffentlichkeit häufig begegnenden negativen Bewertung des behinderten Kindes und den innerfamiliären Normen von Toleranz und Akzeptanz“ (Hackenberg 2008, S. 137f).

Nach Tschamper (1997) ist besonders die Art der Behinderung von sehr großer Bedeutung für deren soziale Akzeptanz. Denn geistige Behinderungen werden negativer bewertet als körperliche Behinderungen und dabei ist das Ausmaß der Sichtbarkeit der Behinderung und nicht deren Schwere für die gesellschaftliche Einstellung ausschlaggebend. Hierbei erfahren blinde Menschen daher eine weitaus größere soziale Akzeptanz als geistig behinderte Menschen (vgl. Gruber/Hammer 2000, S. 20). In Untersuchungen von Beate Windszus zur Einstellung der Umwelt gegenüber Familien mit blinden Kindern (1971) kam heraus, dass 70 % der befragten Mütter blinder Kinder die Umwelt als überwiegend anteilnehmend empfand, nur ein

Viertel sprach von Gleichgültigkeit der Umwelt und bloß 3,5 % der Mütter berichteten von Ablehnung und eindeutiger Diskriminierung (vgl. von Bracken 1976, S. 235).

„Der Anblick eines behinderten Menschen macht deutlich, dass wir keinen Anspruch auf Unversehrtheit haben. Die Verdrängung dieser Angst erzeugt Abwehr und führt zu negativen Einstellungen gegenüber Behinderten“ (Gruber/Hammer 2000, S. 20).

Dies zeigt, dass gesellschaftliche Ablehnung und Ausgrenzung behinderter Kinder besonders für deren Geschwister im Kindes- und Jugendalter eine große Belastung darstellen, wobei jedoch blinde Menschen größere soziale Akzeptanz erfahren als beispielsweise geistig behinderte Menschen. Für das Aufwachsen und die Entwicklung der nicht behinderten Geschwister wäre zukünftig eine offene, unterstützende, tolerante gesellschaftliche Haltung gegenüber Menschen mit Behinderung sehr erleichternd. Hierfür würde sich auch – wie oben beschrieben – die Behandlung des Themas „Behinderung“ in Kindergärten und Schulen als hilfreich erweisen.

Basierend auf den theoretischen Annahmen folgt nun der empirische Teil der Diplomarbeit.

EMPIRISCHER TEIL

8 Fragestellung und Forschungsannahmen

Anhand der Literaturrecherche und des aktuellen Forschungsstandes ergab sich folgende **Fragestellung**:

Inwiefern beeinflusst die Sehbeeinträchtigung beziehungsweise Blindheit eines Geschwisters die Entwicklung und das Leben des nicht behinderten Geschwisterteils?

Mit besonderer Untersuchung des frühen und mittleren Erwachsenenalters der nicht behinderten Geschwister.

Hierbei wird von folgenden **Forschungsannahmen** ausgegangen, die innerhalb der Diplomarbeit untersucht wurden:

1. Liegt eine angeborene oder erworbene Sehbeeinträchtigung beziehungsweise Blindheit eines Geschwisters vor, so hat diese positive oder negative Auswirkungen – im Sinne von Gewinn an sozialer Einstellung und Selbständigkeit oder aber Belastungen, persönliche Einschränkungen und Überforderung – auf das Leben der nicht behinderten Geschwister im Erwachsenenalter.
2. Die Erfahrungen der Geschwister sehbeeinträchtigter beziehungsweise blinder Kinder mit ihrem behinderten Geschwister, haben positiven Einfluss auf die Erziehung und das Verhalten gegenüber ihren eigenen Kindern – im Sinne von Offenheit, emotionaler Wärme, Aufmerksamkeit und Zuwendung.
3. Durch ablehnende Haltungen und negative Reaktionen fremder Menschen im Bezug auf Menschen mit Behinderung bereits im Kindergarten, in der Schule und im weiteren Lebenslauf, werden Geschwister blinder oder sehbeeinträchtigter Menschen in ihrer Einstellung und im Umgang mit ihren blinden Geschwisterteilen verunsichert und haben weniger Möglichkeiten Freundschaften zu schließen.
4. In Österreich sind derzeit zu wenige Hilfsangebote für Geschwister sehbeeinträchtigter beziehungsweise blinder Menschen vorhanden.

5. Durch unterschiedliche elterliche Aufmerksamkeit und unterschiedliches Verhalten dem blinden und nicht behinderten Kind gegenüber, fühlt sich das nicht behinderte Geschwister mit seinen Bedürfnissen und Wünschen von seinen Eltern benachteiligt.

6. Pädagogische Frühfördermaßnahmen, Unterstützungsangebote im Kindergarten und in der Schule, sowie Geschwistergesprächsgruppen, Geschwisterseminare und Einzelberatungen stellen Hilfsangebote für nicht behinderte Geschwister sehbeeinträchtiger oder blinder Menschen dar.

9 Beschreibung des empirischen Vorgehens

In vorliegender Arbeit wurde qualitativ geforscht. Dazu schreibt Mayring (2002, S. 9): „Das rein quantitative Denken ist brüchig geworden; ein Denken, das sich den Menschen und Dingen annähert, indem es sie testet und vermisst, mit ihnen experimentiert und ihre statistische Repräsentanz überprüft, ohne vorher den Gegenstand verstanden zu haben, seine Qualität erfasst zu haben“.

Weiters spricht Mayring von einer „qualitativen Wende“, da eine Tendenz zu qualitativen Forschungsmethoden erkennbar ist und in verschiedenen Forschungsrichtungen seit einigen Jahren bereits nicht mehr nur rein quantitativ vorgegangen wird (vgl. Mayring 2002, S. 9).

Die Zunahme an qualitativer Forschung entwickelte sich in den letzten 10 bis 20 Jahren. Die Wurzeln qualitativen Denkens gehen jedoch sehr viel weiter zurück, da Aristoteles – für den die Erforschung des Menschen und der Seele die „Krone der Wissenschaft“ darstellte – meist als Urvater genannt wird (vgl. Mayring 2002, S. 12).

Zu den Grundsätzen qualitativen Denkens zählen:

- die Forderung stärkerer Subjektbezogenheit der Forschung
- die Betonung der Deskription der Forschungssubjekte
- die Betonung der Interpretation der Forschungssubjekte
- die Forderung, die Subjekte auch in ihrer natürlichen, alltäglichen Umgebung (statt im Labor) zu untersuchen

- die Auffassung einer Generalisierung der Ergebnisse als Verallgemeinerungsprozess (vgl. Mayring 2002, S. 19).

Ausgehend von diesen 5 Grundsätzen gibt es weiters 13 Säulen qualitativen Denkens, die als Differenzierungen der eben genannten Grundsätze gelten und die Grundlage zur Entwicklung qualitativer Untersuchungspläne darstellen. Dazu zählen:

- Einzelfallbezogenheit (in der quantitativen Forschung besteht die Gefahr, sich zu sehr vom Ausgangsmaterial, das heißt den einzelnen Fällen, zu entfernen)
- Offenheit (ohne Offenheit gibt es keine gute Deskription; der Forschungsprozess muss dem Gegenstand gegenüber offen bleiben sodass Neufassungen und Ergänzungen der Hypothesen und Methoden möglich sind)
- Methodenkontrolle (der Forschungsprozess muss trotz Offenheit methodisch kontrolliert und regelgeleitet ablaufen)
- Vorverständnis (das Vorverständnis des Analytikers beeinflusst immer die Interpretation; das Vorverständnis muss deshalb offen dargelegt und am Gegenstand weiterentwickelt werden)
- Introspektion (diese Analyse eigenen Denkens, Fühlens und Handelns ist im Forschungsprozess zugelassen, muss allerdings ausgewiesen und geprüft werden)
- Forscher-Gegenstands-Interaktion (laut qualitativem Denken wird die Beziehung zwischen ForscherIn und Gegenstand nicht statisch gesehen, da sich beide durch den Forschungsprozess verändern)
- Ganzheit (die Ganzheitlichkeit des Menschen ist ein wichtiges Merkmal der Subjektauffassung qualitativen Denkens)
- Historizität (die Gegenstandsauffassung muss in qualitativer Forschung in erster Linie immer historisch sein, da sich Gegenstände verändern können)
- Problemorientierung (qualitative Forschung soll an praktischen Problemstellungen ansetzen und die Ergebnisse ebenfalls auf die Praxis beziehen)

- Argumentative Verallgemeinerung (Verallgemeinerung der Ergebnisse muss in jedem einzelnen Fall argumentativ begründet werden)
- Induktion (wird in qualitativer Forschung zugelassen; quantitative Forschung jedoch orientiert sich an deduktiver Geltungsbegründung)
- Regelbegriff (qualitatives Denken arbeitet im Gegensatz zu quantitativem Denken nicht mit allgemein gültigen Naturgesetzen, sondern mit kontextgebundenen Regeln)
- Quantifizierbarkeit (qualitatives Denken ermöglicht sinnvolle Quantifizierungen zur Absicherung und Verallgemeinerbarkeit der Ergebnisse) (vgl. Mayring 2002, S. 24ff).

Weiters ist hervorzuheben, dass in jedem Forschungsprozess qualitative und quantitative Denkrichtungen enthalten sind (vgl. Mayring 2002, S. 19).

Wie bereits erwähnt, wurde im vorliegenden empirischen Teil der Diplomarbeit qualitativ geforscht. Dies wird bereits daran ersichtlich, dass mittels offener, strukturierter qualitativer Interviews gearbeitet wurde. Alle Formen der offenen, halbstrukturierten Befragungen werden unter dem Begriff des Problemzentrierten Interviews – den Witzel (1982/1985) prägte – zusammengefasst. Das problemzentrierte Interview zählt unter anderem aufgrund seiner Problemzentrierung, Gegenstands- und Prozessorientierung sowie Offenheit zum Bereich qualitativen Denkens.

Dem ist hinzuzufügen, dass die Ausprägung der Strukturierung innerhalb der qualitativen Interviewformen unterschiedlich ist, da beispielsweise das problemzentrierte Interview stärker strukturiert ist als das narrative Interview. Die Interviewten werden beim problemzentrierten Interview zwar durch den Interviewleitfaden auf bestimmte Fragestellungen hingelenkt, allerdings sollen sie offen und ohne Antwortvorgaben darauf reagieren. Hierbei werden vor der Durchführung der Interviews konkrete gesellschaftliche Probleme eruiert und objektiv analysiert. Diese Art des Interviews bietet sich besonders bei stärker theoriegeleiteter Forschung an und weiters ermöglicht die teilweise Standardisierung durch den Leitfaden eine bessere Vergleichbarkeit mehrerer Interviews (vgl. Mayring 2002, S. 66ff).

Die Interviews wurden bei der Durchführung mittels Tonbandgerät aufgezeichnet und anschließend anhand der Aufnahmen wörtliche, kommentierte Transkriptionen angefertigt.

Nach der Transkription der Interviews wurde die qualitative Inhaltsanalyse als Auswertungsverfahren durchgeführt. Dabei werden Texte systematisch analysiert, indem das Textmaterial schrittweise mit theoriegeleitet entwickelten Kategoriensystemen – aus dem Material heraus – bearbeitet wird. Anhand des Kategoriensystems werden Aspekte festgelegt, die anschließend aus dem Material herausgefiltert werden (vgl. Mayring 2002, S. 114).

Die drei Grundformen qualitativer Inhaltsanalyse sind die Zusammenfassung, die Explikation und die Strukturierung.

Dabei ist das Ziel der Zusammenfassung, die Reduzierung des Materials sodass wichtige Inhalte bestehen bleiben und durch Abstraktion ein überschaubarer Text geschaffen wird. Bei der Explikation geht es darum zusätzliches Material zu fraglichen Textstellen herbeizuschaffen, sodass das Verständnis erweitert und die Textstelle erklärt und gedeutet wird. Das Ziel der Strukturierung ist das Herausfiltern bestimmter Aspekte aus dem Textmaterial sowie anhand festgelegter Kriterien einen Querschnitt durch das Material durchzuführen oder das Material anhand bestimmter Kriterien zu überprüfen (vgl. Mayring 2002, S. 115).

In der nachfolgenden Inhaltsanalyse wurde mittels Zusammenfassung gearbeitet. „Grundprinzip einer zusammenfassenden Inhaltsanalyse ist nun, daß[!] die jeweilige Abstraktionsebene der Zusammenfassung genau festgelegt wird, auf die das Material durch Einsatz der Makrooperatoren transformiert wird. Diese Abstraktionsebene kann nun schrittweise verallgemeinert werden; die Zusammenfassung wird immer abstrakter“ (Mayring 2008, S. 59).

Hierbei wird zu Beginn der Analyse das Material genau beschrieben und anhand der Fragestellung festgelegt, was zusammengefasst werden soll. Danach werden Analyseeinheiten bestimmt und die einzelnen Kodiereinheiten in knappe, auf den Inhalt beschränkte Paraphrasen umgeschrieben. Dabei sollen inhaltsleere Textteile fallen gelassen werden. Im nächsten Schritt wird das Abstraktionsniveau bestimmt sowie Generalisierungen (Paraphrasen, die unter dem Abstraktionsniveau liegen

werden verallgemeinert) und Reduktionen vorgenommen. Dabei werden bedeutungsgleiche Paraphrasen gestrichen und weitere Paraphrasen zusammengefasst, gebündelt und integriert. Schließlich folgt eine Zusammenstellung der neuen Aussagen als Kategoriensystem und die Rücküberprüfung des zusammengefassten Kategoriensystems am Ausgangsmaterial (vgl. Mayring 2008, S. 60f).

Das Ziel der zusammenfassenden qualitativen Inhaltsanalyse ist es, eine große Menge an Textmaterial auf eine überschaubare Textmenge zu kürzen und die wesentlichen Inhalte herauszuholen (vgl. Mayring 2008, S. 74).

9.1 Beschreibung der InterviewpartnerInnen

In der eigenen Untersuchung wurden insgesamt 15 Geschwister sehbeeinträchtigter beziehungsweise blinder Menschen im frühen und mittleren Erwachsenenalter interviewt. Das Alter der InterviewpartnerInnen lag zwischen 19 und 52 Jahren und die geschlechtliche Verteilung der InterviewpartnerInnen bei 10 weiblichen und 5 männlichen Personen. Anhand der folgenden Tabelle 1 wird jede interviewte Person detailliert beschrieben.

Fall	Geschlecht	Alter	Anzahl der Geschwister	Alter der Geschwister ohne Behinderung	Alter des Geschwisters mit Behinderung	Geschlecht des behinderten Geschwisters	Anzahl der eigenen Kinder
IP1	Weiblich	52	1	-	55	Männlich	3
IP2	Weiblich	29	3	27 / 22	13	Männlich	-
IP3	Weiblich	44	1	-	39	Männlich	-
IP4	Weiblich	43	1	-	41	Weiblich	2
IP5	Weiblich	22	3	27 / 29	13	Männlich	-
IP6	Weiblich	49	2	57	55	Männlich	2
IP7	Männlich	24	2	15	26	Männlich	-
IP8	Weiblich	27	3	29 / 22	13	Männlich	-
IP9	Männlich	23	2	20	21	Männlich	-

IP10	Weiblich	19	1	-	22	Weiblich	-
IP11	Weiblich	21	1	-	25	Männlich	-
IP12	Männlich	24	1	-	23	Weiblich	-
IP13	Männlich	32	1	-	34	Männlich	1
IP14	Männlich	29	3	31 / 33	22	Männlich	-
IP15	Weiblich	23	2	25	25	Männlich	-

Tabelle 1: Beschreibung der InterviewpartnerInnen

In nachfolgender Tabelle 2 sollen nun zusammenfassend die wichtigsten Informationen zu den InterviewpartnerInnen dargestellt werden.

Anzahl der IP	Anzahl der weiblichen IP	Anzahl der männlichen IP	Alter der IP	Alter der Geschwister mit Behinderung	Anzahl der weiblichen behinderten Geschwister	Anzahl der männlichen behinderten Geschwister	Anzahl der IP mit eigenen Kindern
15	10	5	19-52 Jahre	13-55 Jahre	3	12	4

Tabelle 2: zusammenfassende Statistik zu den InterviewpartnerInnen

Daran wird ersichtlich, dass lediglich 4 von 15 InterviewpartnerInnen bereits eigene Kinder hatten, wodurch die vorgegebene Anzahl von mindestens 8 InterviewpartnerInnen mit eigenen Kindern nicht eingehalten werden konnte. Dies liegt möglicherweise daran, dass es einerseits problematisch war die benötigten 15 Interviewpersonen ausfindig zu machen (und teilweise eine Anreise bis nach Oberösterreich und Salzburg zurückgelegt werden musste, um geeignete Interviewpersonen aufzufinden) und daher nicht mehr InterviewpartnerInnen mit dem besonderen Merkmal eigener Kinder aufzufinden waren. Andererseits könnte dies auch daran liegen, dass die Mehrheit der Befragten im Altersbereich von 30 Jahren lag, was ebenfalls einen Grund für die derzeitige Kinderlosigkeit darstellt.

Weiters ist auffallend, dass die überwiegende Mehrheit der blinden oder sehbeeinträchtigten Geschwister männlich war.

9.2 Durchführung der Interviews

Die Durchführung der Interviews fand zwischen Mai 2010 und August 2010 statt. Hierbei war es jedoch – wie bereits kurz erläutert – schwierig, geeignete InterviewpartnerInnen aufzufinden, da die zu untersuchende Gruppe sehr eingeschränkt vorgegeben war. Dabei wurden mehrere Institutionen, Vereine und Hilfsorganisationen kontaktiert, die mit blinden oder sehbeeinträchtigten Menschen arbeiten. Die meisten InterviewpartnerInnen konnten über das Bundes盲indeninstitut Wien gewonnen werden. Da viele der Geschwister jedoch über die Bundesländer Österreichs verteilt leben, waren teilweise lange Anreisen bis in westliche Bundesländer notwendig um Interviews durchführen zu können. Bei der Durchführung der Interviews wurden zuerst statistische Daten der Personen wie beispielsweise Geschlecht, Alter, Anzahl der Geschwister, Alter der Geschwister und Anzahl der eigenen Kinder hinterfragt. Danach wurden die Interviews anhand des Leitfadens durchgeführt und mittels Tonbandgerät aufgezeichnet.

10 Darstellung der Ergebnisse der Untersuchung

Die Interviewauswertung wurde mit Hilfe der bereits erläuterten zusammenfassenden qualitativen Inhaltsanalyse vorgenommen. Dabei wurde jede der sechs Hypothesen anhand der Aussagen der 15 InterviewpartnerInnen getrennt voneinander in Tabellenform mittels Paraphrasierung, Generalisierung und Reduktion zusammengefasst sowie anschließend mit Hilfe der zweiten Reduktion auf die wichtigsten Inhalte gekürzt und in dementsprechenden Kategorien dargestellt.

Ein Beispiel der Hypothesenauswertung in Tabellenform befindet sich exemplarisch im Anhang dieser Diplomarbeit.

Nachfolgend sollen nun die Ergebnisse der Auswertungen präsentiert werden.

Hypothese 1: Liegt eine angeborene oder erworbene Sehbeeinträchtigung beziehungsweise Blindheit eines Geschwisters vor, so hat diese positive oder negative Auswirkungen – im Sinne von Gewinn an sozialer Einstellung und Selbständigkeit oder aber Belastungen, persönliche Einschränkungen und Überforderung – auf das Leben der nicht behinderten Geschwister im Erwachsenenalter

Bei der Auswertung dieser Hypothese wurden 2 zusammenfassende Kategorien in Bezug auf das Leben der Geschwister aufgestellt:

1. Positive Auswirkungen
2. Negative Auswirkungen

Diese beiden Kategorien werden nun mit ihren Unterkategorien und dazugehörigen Interviewpassagen genauer erläutert.

Positive Auswirkungen konnten festgestellt werden, wenn wenig Hilfsbedarf bestand und die Hilfe für das blinde Geschwister nicht als Pflicht angesehen wurde sowie wenn nach dem Auszug von zuhause weniger Aufwand bestand. Dies wird anhand der nachfolgenden Interviewpassagen aufgezeigt:

IP 13: „Aber so hat er im Prinzip keine Unterstützung gebraucht. Er war immer sehr selbständig.“

IP 1: „Ja, aber ich hab das nicht jetzt irgendwie als Pflicht empfunden, sondern das war automatisch so wie man unter Geschwistern ja sowieso hilft.“

IP 5: „Aber dadurch dass ich jetzt ausgezogen bin muss sich meine Mutter jetzt arrangieren und ich habe nicht mehr so viel zu tun.“

Zu den positiven Auswirkungen zählen weiters das Erlernen von Sensibilität und Umgang mit behinderten Menschen, Gewinn an sozialer Kompetenz und ein Gefühl von Stolz gegenüber dem Geschwister:

IP 1: „Also ich glaube man wird einfach viel sensibler um überhaupt mit Behinderten umzugehen.“

IP 5: „Ich bin glaube ich sozial recht kompetent geworden. [...] und mein Bruder hat das total [...] aus mir rausgekitzelt und hat das voll gefördert bei mir.“

IP 1: „Er hat ja viel besser schwimmen können als ich natürlich, und also ich habe ihn eigentlich immer bewundert.“

IP 13: „Also wir sind, ich bin sehr stolz auf ihn.“

Weiters gehören auch ein geschärfteres Bild der Gesellschaft und Behinderung, Zusammenschweißen der Geschwister sowie Materielles als Nebensächlichkeit zu den positiven Auswirkungen im Erwachsenenalter:

IP 3: „Also die Positiven sind sicher, [...] dass man [...] eine geschärfte Einstellung zur Gesellschaft an sich hat, zum Thema Behinderung, wie Menschen miteinander umgehen.“

IP 6: „Meinen blinden Bruder und mich hat das schon sehr zusammen geschweißt. Positiv ist, dass man die Wertigkeit anders einschätzt. [...] die materielle Wertigkeit ist nebensächlich.“

Negative Auswirkungen bestanden vor allem wenn großer Hilfsaufwand vorherrschte:

IP 2: „Oh, wobei musste ich ihm nicht helfen. [...] wir haben alles gemacht. [...] Aber wir Kinder haben wirklich [...] ich sag einmal durch diese Blindheit extrem viel geholfen.“

Diese negativen Auswirkungen äußerten sich durch lebenslanges Verantwortungsgefühl, Belastung und Sorgen sowie Verpflichtungsgefühl aufgrund der Blindheit:

IP 4: „Dass es halt natürlich wenn meine Eltern sterben sollten, da irgendwie schon in meine Verantwortung gelegt wird, sich um die Schwester zu kümmern.“

IP 13: „Ja und Sorgen mach ich mir immer, 100 prozentig immer.“

IP 2: „Aber wirklich dieses Blindsein // da fühle ich mich extrem verpflichtet.“

Weitere negative Auswirkungen zeigten sich durch weniger Verständnis für Behinderung aufgrund des nahen Zugangs zu behinderten Menschen, Unmöglichkeit körperliche Betätigungen im Familienverband auszuführen, zu große Verantwortung zu Hause sowie Voreingenommenheit gegenüber Blinden:

IP 4: „Also ich habe da wahrscheinlich weniger Verständnis wie jemand der keine behinderte Schwester hat.“

IP 4: „Der Muttertag ist immer mühsam, ja. Weil [...] meine Mutter würde oft gerne etwas machen, das mit körperlicher Betätigung zu tun hat. Das geht aber nicht, ja.“

IP 5: „Bis vor einem Monat haben wir noch zusammen gewohnt mein Bruder, eben meine Mutter, mein Freund und ich. Und ähm da war die Betreuungssituation so, dass ich an sich so ziemlich // viel bis alles gemacht habe [...] und habe schon sehr große Verantwortung getragen // zu viel.“

IP 5: „Negativ ist, dass ich // sehr voreingenommen bin bei blinden Leuten und halt meinen Bruder kenne und sonst wenige Blinde.“

Ebenfalls negative Auswirkungen gab es aufgrund der Verantwortung für den älteren Bruder, hysterische Behandlung anderer Kinder, weniger Freiraum, negative Kritik Fremder, noch ausständiges Aufarbeiten negativer Ereignisse sowie Bevorzugung und Mittelpunktstellung des blinden Geschwisters:

IP 7: „Ein bissl merkwürdig halt, weil es eigentlich mein großer Bruder war, aber ich trotzdem auf ihn geschaut habe. Das war halt irgendwie dieses // ja eigentlich was umgekehrt sein sollte.“

IP 8: „Dass man schon mit anderen Kindern leicht panisch wird und prinzipiell Ecken zuhält wenn sie schneller gehen und enge Kurven machen. Leicht hysterisch natürlich auch.“

IP 10: „Puh negativ [...] dass man vielleicht nicht immer so viel Freiraum gehabt hat, weil man sich ein bissl mehr darum kümmern hat müssen.“

IP 11: „Negativ ist sicher, dass man diese ganzen // negativen Kritiken eben von den anderen Leuten bekommt.“

IP 12: „Na es gibt halt irrsinnig viele Dinge, die ich für mich persönlich noch irgendwie klären muss mit mir selbst, ja oder irgendwie aufarbeiten muss.“

IP 15: „Ja aber eben der Nachteil war halt schon, dass mein Bruder eben von meinen Eltern wie auch von allen Außenstehenden oder Verwandten oder anderen Leuten, die halt um uns herum waren, bevorzugt worden ist und ja dass er halt immer im Mittelpunkt war.“

Anhand der aufgelisteten positiven und negativen Auswirkungen wird erkennbar, dass die negativen Auswirkungen überwiegen und somit Geschwister von sehbeeinträchtigten oder blinden Menschen vermehrt negative Auswirkungen aufweisen. In einem einzelnen Fall hatte es nur positive Auswirkungen, was sich darin zeigt, dass die interviewte Person sehr stolz auf das Geschwister war sowie viel von ihm lernt und ihm gerne hilft.

Bei den übrigen InterviewpartnerInnen kann festgehalten werden, dass die meisten von ihnen mehr negative als positive Auswirkungen – aufgrund des großen Hilfsaufwands, Verantwortungsgefühls, Belastung und weniger Freiraum – durch ihr sehbeeinträchtigtes oder blindes Geschwister schlussfolgerten.

Einige wenige meinten jedoch, dass die Blindheit ihres Geschwisters auf sie mehr positive als negative Auswirkungen habe – aufgrund des Erlernens von Sensibilität und Umgang mit Behinderten, Gewinn an sozialer Kompetenz, wenig Hilfsaufwand und des Gefühls von Stolz auf das Geschwister.

Deshalb kann zusammenfassend festgehalten werden, dass bezugnehmend auf die oben genannte 1. Hypothese, die Sehbeeinträchtigung oder Blindheit des Geschwisters positive und negative Auswirkungen auf das nichtbehinderte Geschwister im Erwachsenenalter haben kann. Bei den im Zuge der Diplomarbeit untersuchten 15 InterviewpartnerInnen wurden allerdings vermehrt negative Auswirkungen im Verlauf des Lebens der Geschwister festgestellt sowie lediglich in einem einzelnen Fall nur positive Auswirkungen und in mehreren Fällen positive und negative Auswirkungen.

Ein dazu passendes Beispiel für negative Auswirkungen auf das Geschwister im Erwachsenenalter ist, dass IP 5 meinte: *„Wie ich dann meine Matura hatte und es darum ging wie ich weiter tu, war das ein riesen riesen Streitpunkt und da wurde unglaublich darauf fokussiert. Und ich reime mir das so zusammen dass das deswegen war, weil bei meinem Bruder das sehr eingeschränkt ist und jeder aus meiner Familie sich eingemischt hat was ich doch machen sollte. Und ich habe mich halt durchgesetzt.“*

Hypothese 2: Die Erfahrungen der Geschwister sehbeeinträchtigter beziehungsweise blinder Kinder mit ihrem behinderten Geschwister, haben positiven Einfluss auf die Erziehung und das Verhalten gegenüber ihren eigenen Kindern – im Sinne von Offenheit, emotionaler Wärme, Aufmerksamkeit und Zuwendung

Hierbei ergaben sich folgende Kategorien, die nachfolgend wieder genauer ausgeführt werden:

1. Positiver Einfluss auf Erziehung der Kinder
2. Gute Beziehung zwischen Kindern und blinden Tanten/Onkeln

Bei der Analyse dieser Hypothese kam heraus, dass die Erfahrungen mit einem sehbeeinträchtigten oder blinden Geschwister tatsächlich positiven Einfluss auf die Erziehung der eigenen Kinder der befragten nichtbehinderten Geschwister haben.

Dies zeigt sich dadurch, dass die Blindheit und der Umgang mit behinderten Menschen für die Kinder aller befragten Personen mit eigenen Kindern – aufgrund ihrer Erziehung und des Verhaltens ihrer Eltern – als Selbstverständlichkeit und Normalität aufgefasst werden:

IP 4: „Also meine Kinder gehen mit ihr sehr sehr super um. Ja, also wo ich sage, die sind das halt auch gewohnt. [...] gehen die eigentlich ganz selbstverständlich damit um.“

Weiters zeigt sich der positive Einfluss auch bei der Hilfsbereitschaft der Kinder aller Interviewten und in der guten Beziehung der Kinder zu ihren sehbeeinträchtigten beziehungsweise blinden Tanten und Onkeln:

IP 6: „Das hat sich schon sicher ausgewirkt, weil ich habe meine Kinder schon sehr früh eingespannt, dass sie mit meinem Bruder und mit meiner Schwägerin eben marschieren. Sie kommen sofort wenn er sie braucht.“

IP 4: „Und dadurch dass ja meine Schwester eher keine Kinder haben wird, ist halt die Beziehung zu den Kindern recht gut.“

Andererseits jedoch äußerte *IP 3: „Es hängt mit meinem blinden Bruder zusammen, dass ich keine eigenen Kinder habe. Er ist ein Grund dafür.“*

Aus diesem drastischen Beispiel kann schlussgefolgert werden, dass die betroffene Interviewperson möglicherweise aus Angst davor auch ein blindes Kind zu bekommen, keine eigenen Kinder haben möchte. Dieser Fall trat innerhalb der befragten 15 Personen jedoch lediglich ein Mal auf.

Hypothese 3: Durch ablehnende Haltungen und negative Reaktionen fremder Menschen im Bezug auf Menschen mit Behinderung bereits im Kindergarten, in der Schule und im weiteren Lebenslauf, werden Geschwister blinder oder sehbeeinträchtigter Menschen in ihrer Einstellung und im Umgang mit ihren blinden Geschwisterteilen verunsichert und haben weniger Möglichkeiten Freundschaften zu schließen

Folgende Kategorien wurden als Ergebnis aufgestellt:

1. Keine ablehnenden Haltungen und negativen Reaktionen
2. Viele ablehnende Haltungen und negative Reaktionen
3. Keine negativen Auswirkungen auf Freundschaften und Beziehungen bis heute
4. Keine Auswirkungen auf heutige Freundschaften und Beziehungen
5. Starke Auswirkungen auf Freundschaften und Beziehungen in Jugend
6. Starke Auswirkungen auf Freundschaften und Partner bis heute

Dabei äußerte nur die Minderheit der befragten Personen, dass es keine ablehnenden Haltungen und negativen Reaktionen gab. Dies hängt bei den betroffenen Personen wohl damit zusammen, dass sie auf dem Land wohnten und dadurch keine Probleme hatten weil sie bei allen Menschen im Ort bekannt waren. Diese Personen berichteten von Hilfsbereitschaft und Interesse fremder Menschen:

IP 1: „Also wir waren eine gut bekannte Familie im Ort, da kennt jeder jeden und darum ist das Problem gar nicht aufgetreten.“

IP 6: „Also eher Hilfsbereitschaft als Ablehnung. Das muss ich schon sagen.“

Die überwiegende Mehrzahl der Befragten jedoch berichtete von starken ablehnenden Haltungen und negativen Reaktionen durch negative Blicke, die überall vorhanden sind, abwertendes Gerede und Beschimpfungen vor allem von Menschen, die nicht wissen dass das Geschwister blind ist oder auch von Schülern, die das Geschwister ärgern möchten:

IP 15: „Seit wir beide in der Stadt wohnen, manchmal halt finde ich das eher anstrengend, [...] dann schauen die Leute immer blöd.“

IP 2: „Dass da wirklich also gerade so Generationen unserer Großmütter so zwischen 60 und 80, die so getuschelt haben so ja ‚Mein Gott das arme Mädel und

jetzt ist er auch noch behindert und kann nicht essen. Na selber schuld, hätte sie halt aufgepasst‘ und so etwas.“

IP 13: „Hm ja eher die, die es nicht gewusst haben. Ja und von Schülern halt // teilweise und // ja, aber die hätten gewusst auch.“

Die befragten Geschwister meinten, dass viele Menschen damit nicht umgehen können und dass negative Reaktionen vor allem in der Stadt vorkommen. Diese negativen Reaktionen verunsicherten manche Geschwister früher, allerdings jetzt nicht mehr:

IP 9: „Die meisten Leute können einfach damit nicht umgehen glaube ich und finden die nicht normal.“

IP 12: „Das hat mich früher sehr verunsichert, ja. Also mittlerweile wird es langsam besser.“

Weiters reagieren alle der interviewten Geschwister auf derartige negative und ablehnende Haltungen wütend und treten diesen fremden Menschen skeptisch gegenüber. Fast alle InterviewpartnerInnen, die mit negativen Reaktionen Fremder konfrontiert werden, stellen diese Personen zur Rede:

IP 10: „Na da werde ich eher ein wenig // wütend auf die Leute weil ich das nicht verstehe.“

IP 11: „Also ich bin da schon ein bissl skeptisch solchen Leuten gegenüber.“

IP 2: „Also das habe ich schon ein paar Mal erlebt in der U-Bahn, wo ich mich dann aber auch beinhart umgedreht habe und denen eine Goschen angehängt habe oder so, das ist mir ja egal.“

Des Weiteren meinte die Mehrheit der InterviewpartnerInnen, dass die Blindheit des Geschwisters keine negativen Auswirkungen auf Freundschaften und Beziehungen bis heute hat, da sie durch das blinde Geschwister neue Bekannte kennenlernen, es die Freundschaften positiv beeinflusst weil die Freunde das blinde Geschwister bewundern und dass alle Freunde Bescheid wissen und es daher keine Probleme – auch nicht mit PartnerInnen – gibt:

IP 1: „Also ich habe durch ihn natürlich auch Bekannte kennengelernt.“

IP 4: „Aber meine Freunde eigentlich, hat es positiv beeinflusst, glaube ich. Jeder, der sie sieht, bewundert sie.“

IP 9: „Die haben das ja gewusst und ich sag das auch meistens. Aber niemand hat ein Problem damit gehabt. Auch meine Freundin hat kein Problem.“

Ein paar der Befragten äußerten starke Auswirkungen der Blindheit des Geschwisters auf ihre Freundschaften und Beziehungen im Jugendalter, weil sie unsicher und schüchtern waren, teilweise kein Interesse an einer Partnerschaft hatten, entweder nur zuhause waren um die Eltern zu unterstützen oder aber immer alleine unterwegs waren und das blinde Geschwister verschwiegen wurde:

IP 2: „Ich war ein sehr // unsicherer und schüchterner Teenager. Aber das war halt gerade so zwischen 17 und 18, wo halt alle Freundinnen irgendwie von der ersten // Beziehung erzählen und die ersten sexuellen Erfahrungen und ich weiß nicht was. Und ich war da, ich hatte daran überhaupt kein Interesse, also mir ging es darum zuhause zu sein und ich wollte halt meine Eltern unterstützen.“

IP 12: „Na ja ich war halt in 95 Prozent aller Fälle alleine unterwegs und habe das manchmal auch ein bisschen totgeschwiegen, dass ich eine Schwester jetzt in dem Sinn habe, also.“

Weiters hatten sie wenige Freunde und waren Außenseiter, das blinde Geschwister stellte ein Auswahlkriterium für Freunde und Partner dar beziehungsweise konnte einem das blinde Geschwister nicht helfen und dadurch übernahm der beste Freund die Rolle des großen Bruders:

IP 5: „Also ich hatte [...] sehr wenige Freunde, war viel zuhause. Also ich war viel Außenseiter.“

IP 5: „Es hat immer meine Beziehungen beeinflusst zu Männern. Also es war immer das Kriterium kommen sie mit dem V. klar oder nicht und wenn nicht, dann kam es gar nicht in Frage, dass ich die Leute nochmal sehe.“

IP 13: „Das geht halt alles viel leichter wenn man einen älteren Bruder hat. Und da habe halt ich meinen besten Freund. Und der hat mir das Autofahren gelernt und mir das alles erklärt und so.“

Bei den meisten der InterviewpartnerInnen, die starke Auswirkungen auf ihre Freundschaften und Beziehungen im Jugendalter äußerten, gibt es jedoch keine Auswirkungen mehr auf heutige Freundschaften und Beziehungen, da sie unter anderem viele neue Freunde gefunden haben und selbstbewusster wurden:

IP 2: „Ich habe jetzt schon sehr viele Freundschaften geschlossen seit ich nicht mehr in der Schule bin und // mit Leuten, die mich halt gar nicht von früher kennen.“

IP 5: „Dadurch dass ich gelernt habe selbstbewusst zu sein und mein Leben in den Griff zu kriegen, ist es enorm weniger geworden.“

Bei lediglich einer einzigen Befragten gibt es starke Auswirkungen auf Freundschaften und Partnerbeziehungen bis heute, weil das Geschwister ein Auswahlkriterium darstellt:

IP 3: „Es ist natürlich ein Auswahlkriterium. Also natürlich kann man keine Freundschaft haben wenn die den Bruder oder die Schwester ablehnen, das geht nicht. Also es ist ein, also auch bei der Partnerwahl, das ist ein starkes Kriterium. Also so wie es im Jugendalter begonnen hat also würde ich meinen geht das weiter.“

Zusammenfassend ist als Ergebnis zur 3. Hypothese zu sagen, dass die Mehrheit der InterviewpartnerInnen von starken ablehnenden Haltungen und negativen Reaktionen Fremder berichtete, die sie früher verunsicherten, jetzt jedoch sehr wütend machen. Nur die Minderheit meinte, dass es keine ablehnenden Haltungen und negativen Reaktionen gibt, wobei diese vor allem auf dem Land wohnen. Für die Mehrheit gibt es außerdem keine negativen Auswirkungen auf Freundschaften und Beziehungen bis heute, nur wenige äußerten Auswirkungen auf Freundschaften und Beziehungen im Jugendalter, die es heute jedoch nicht mehr gibt. Nur eine interviewte Person empfindet Auswirkungen auf Freundschaften und Beziehungen bis heute.

Hypothese 4: In Österreich sind derzeit zu wenige Hilfsangebote für Geschwister sehbeeinträchtigter beziehungsweise blinder Menschen vorhanden

Hierbei wurden folgende Kategorien entworfen, die nachfolgend erläutert werden:

1. Gab keine Hilfs- oder Unterstützungsangebote für Geschwister Blinder
2. Gibt derzeit zu wenige Hilfsangebote für Geschwister Blinder in Österreich
3. Weiß über derzeitigen Stand in Österreich nicht Bescheid

Bei der Untersuchung dieser Hypothese konnte festgestellt werden, dass es – nach Berichten der interviewten Geschwister – tatsächlich noch immer zu wenige Hilfen für Geschwister Blinder in Österreich gibt.

Die InterviewpartnerInnen berichteten, dass es keine Hilfs- oder Unterstützungsangebote für sie als Geschwister von blinden Menschen gab. Einige wenige von ihnen äußerten, dass sie sich keine Hilfen wünschten, weil sie damit umgehen konnten:

IP 9: „Ich habe schon damit umgehen können. Ich selber, persönlich habe nichts gebraucht.“

Andere jedoch meinten, dass die jüngere Schwester sehr wohl Hilfe bekam und sie selbst nicht, weil sie schon zu alt dafür waren:

IP 2: „Nein, eigentlich für uns Kinder gar nicht, für uns ältere, ja für die Teenager. Für die V., die damals eben noch ein Kind war dann schon eher.“

Die meisten hätten sich Hilfe gewünscht und im Allgemeinen berichteten sie nur über ein Kindercamp für Geschwister krebskranker Kinder, aber keine Hilfen für Geschwister blinder Kinder:

IP 12: „Hätte mir eigentlich schon etwas gewünscht.“

IP 5: „Ich habe aber im Alter von 15 Jahren ein Kindercamp gemacht von der Kinderkrebshilfe aus. Das war aber ein Camp für Geschwister von krebskranken Kindern im Allgemeinen.“

Prinzipiell waren alle InterviewpartnerInnen anhand ihrer eigenen länger zurückliegenden Erfahrungen der Meinung, dass zu wenige Hilfsangebote für Geschwister blinder Menschen in Österreich vorhanden sind. Sie hätten sich Geschwisterseminare, psychologische Betreuung, aktiven Zugang auf betroffene Geschwister, mehr Geschwistertreffen – die publik gemacht werden sollten –, Gesprächs- und Beratungsangebote für die ganze Familie sowie ein breiteres Informationsangebot gewünscht:

IP 13: „Dass es eine Gruppe gibt wo man sich zusammen setzen kann und wo man redet einfach darüber mit anderen, die das auch haben, das ist schon gut.“

IP 5: „Also ganz wichtig wäre psychologische Betreuung.“

IP 8: „Ja einfach mehr auf die Geschwister auch zugehen, weil die Geschwister von selber suchen sich sicher keine Hilfe. Ich denke es gibt viel zu wenig für die Geschwister, besonders wenn sie erwachsen sind.“

IP 11: „Wo sich eben die Geschwister treffen und sich austauschen, das habe ich zum Beispiel gar nicht gekannt, das wäre halt gut vielleicht mehr publik zu machen. Vielleicht eventuell als Familie zusammen dass man drüber redet also mit einer weiß ich nicht // Psychologin oder was auch immer.“

IP 15: „Dass es vielleicht nicht so schlecht wäre, wenn man // ähm die ganze Familie in diese // Förderungen die es für Blinde speziell gibt ah einbinden würde.“

IP 12: „Also ich glaube was super wäre, wäre ein breiteres Informationsangebot das leichter zugänglich ist.“

Besonders eine betroffene Person, die heute im Bereich der Blindenarbeit tätig ist, äußerte, dass es nichts für Geschwister gibt und dass es Geschwisterarbeit geben sollte, und einige andere Geschwister meinten, dass es besonders für erwachsene Geschwister Hilfen geben sollte:

IP 3: „Es sollte Angehörigenarbeit geben und Geschwisterarbeit. Es gibt nichts.“

IP 2: „Es sollte mehr getan werden auch für erwachsene Leute, die nicht Eltern sind.“

Ein paar der Befragten äußerten, dass sie über die derzeitige Situation in Österreich nicht Bescheid wissen, weil die Angebote nicht publik sind, sie noch nie von Hilfsangeboten für Geschwister gehört haben und dass sie sofort an Workshops für Geschwister Blinder teilnehmen würden:

IP 7: „Da kenne ich mich eigentlich zu wenig aus. Ich habe gar nicht gewusst, dass es so Hilfen überhaupt gibt.“

IP 2: „Also ich muss auch ganz ehrlich sagen ähm // selbst wenn sie da wären ich kenn sie auch gar nicht. Also es ist jetzt für mich nicht irgendwie so publik. Und wenn das in irgendeiner Form geschehen kann dass es Workshops gibt von erwachsenen blinden Menschen für ältere Geschwister oder Eltern oder so, dann würde ich die erste sein, die dort hinrennt.“

Das Faktum, dass Angebote für Geschwister nicht publik sind zeigt bereits, dass es noch viel zu wenige Hilfsangebote für Geschwister blinder Menschen in Österreich gibt und dass diese viel besser beworben und an Betroffene herangetragen werden sollten.

IP 13 meinte: „Habe sofort Ja zu dem Interview über Geschwister blinder Menschen gesagt, weil ich auch endlich einmal etwas erzählen kann. Weil mein Bruder war ja schon öfters im Radio, in Zeitungen, im Fernsehen.“

Diese Aussage ist ein weiteres Beispiel dafür, dass es mehr Angebote für Geschwister blinder Menschen auch im Erwachsenenalter geben sollte, da hieran abermals ersichtlich wird, dass den Geschwistern zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt wird. Dabei könnte ihnen anhand spezieller Hilfsangebote für Geschwister durch Gespräche und den gemeinsamen Austausch geholfen werden.

Hypothese 5: Durch unterschiedliche elterliche Aufmerksamkeit und unterschiedliches Verhalten dem blinden und nicht behinderten Kind gegenüber, fühlt sich das nicht behinderte Geschwister mit seinen Bedürfnissen und Wünschen von seinen Eltern benachteiligt

Hierzu wurden folgende Kategorien zusammenfassend erstellt:

1. Fühlte mich als Kind benachteiligt, jetzt nicht mehr
2. Fühlte mich damals nicht benachteiligt, jetzt schon
3. Fühlte mich nicht benachteiligt

Bei der Auswertung kam heraus, dass sich die Mehrheit der InterviewpartnerInnen als Kind benachteiligt fühlte, dass dies heute jedoch nicht mehr der Fall ist. Dazu ist zu sagen, dass eine Mutter einer interviewten Person einen Lebensgefährten hatte, alle anderen Eltern der Befragten jedoch verheiratet waren. Die InterviewpartnerInnen fühlten sich unter anderem als Kind benachteiligt, weil sie zuhause sehr viel Verantwortung übernehmen mussten, unterschiedliche Aufmerksamkeit und unterschiedliches Verhalten ihrer Eltern bekamen:

IP 2: „Ich war halt immer so die Vernünftige und die Große und habe mich immer kümmern müssen auch und viel Verantwortung übernehmen. Ja sie haben sich ganz anders verhalten und haben uns absolut unterschiedliche Aufmerksamkeit entgegengebracht.“

Außerdem äußerten sie, dass das behinderte Kind dominierte und sie als Geschwisterkind nur Mitläufer waren, sich am Wochenende alles um das blinde Geschwister drehte, das blinde Geschwister mehr Aufmerksamkeit – besonders bei Schulischem – bekam und sie sich als nicht behindertes Kind ihre Aufmerksamkeit erkämpfen mussten:

IP 3: „Also in einer Familie wo ein behindertes Kind ist wird das behinderte Kind immer dominieren und das Geschwisterkind wird sozusagen // äh da mitlaufen. Natürlich verhalten sich die Eltern unterschiedlich gegenüber einem behinderten und einem nicht behinderten Kind.“

IP 4: „Dass eben unter der Woche Einzelkind und am Wochenende Geschwister. Weil wie gesagt am Wochenende hat sich alles um meine Schwester gedreht.“

IP 10: „Das war eher so Volksschulzeit, da war ich sehr eifersüchtig auf meine Schwester. Weil da war sie immer der Mittelpunkt mit der Schule wenn irgendwas nicht hingehaut hat.“

IP 15: „Ja ich meine mein Bruder ist klar bevorzugt worden // ähm von uns drei Kindern. Und ahm // ich habe mir dann meine Aufmerksamkeit erkämpft // und das auch ziemlich geschafft hätte ich gesagt.“

Nur einige wenige der befragten nicht behinderten Geschwister äußerten, dass sie sich nicht benachteiligt fühlten. Deren Eltern waren alle verheiratet und teilweise kümmerten sich sogar Eltern und Großmutter um das nicht behinderte Geschwister. Die Ursachen dafür, dass sich das nicht behinderte Geschwister nicht benachteiligt fühlte könnten daran liegen, dass das nicht behinderte Geschwisterkind unter der Woche die ganze Aufmerksamkeit hatte weil das blinde Geschwister im Internat war, es kein unterschiedliches Verhalten oder unterschiedliche Aufmerksamkeit der Eltern gab, aber eine Interviewperson fühlte sich trotz unterschiedlicher Aufmerksamkeit und unterschiedlichem Verhalten der Eltern nicht benachteiligt:

IP 1: „Also die Aufmerksamkeit, wie gesagt, habe ich ja von Montag bis Samstag gehabt. Und in der Ferienzeit also // ah es war für mich nie das Gefühl, dass ich da jetzt zu wenig irgendwie // beachtet werde, auf keinen Fall. Weil die viele andere Zeit, also die vielen Schultage wo er ja gar nicht da war, also bin ich ja doppelt und dreifach da entschädigt worden.“

IP 6: „Nein überhaupt nicht, also die waren nicht mehr für ihn da. Da hat's keinen Unterschied gegeben.“

IP 8: „Ja, die Eltern verhielten sich auf jeden Fall unterschiedlich. Na benachteiligt habe ich mich eigentlich nicht gefühlt.“

Lediglich eine befragte Person, deren Eltern ebenfalls verheiratet waren, meinte, dass sie sich früher nicht benachteiligt fühlte, heute allerdings schon. Der Grund dafür ist, dass ihre Gesundheit als Kind vernachlässigt wurde und sie jetzt die Konsequenzen davon tragen muss:

IP 5: „Damals fühlte ich mich nicht benachteiligt. Jetzt schon sehr. Dass mein Gesundheitsverdegang total vernachlässigt wurde und ich jetzt echt die Rechnung davon trage. Dadurch dass halt echt der Fokus auf meinem Bruder war.“

Zusammenfassend ist zur 5. Hypothese zu sagen, dass sich die Mehrheit der Befragten als Kind von ihren Eltern benachteiligt fühlte, heute als Erwachsene jedoch nicht mehr weil das frühere Verhalten der Eltern nun für sie nachvollziehbar ist. Weiters fühlten sich nur sehr wenige InterviewpartnerInnen noch nie von ihren Eltern benachteiligt und nur eine Person fühlte sich als Kind nicht benachteiligt, heute jedoch schon.

Hypothese 6: Pädagogische Frühfördermaßnahmen, Unterstützungsangebote im Kindergarten und in der Schule, sowie Geschwistergesprächsgruppen, Geschwisterseminare und Einzelberatungen stellen Hilfsangebote für nicht behinderte Geschwister sehbeeinträchtigter oder blinder Menschen dar

Dabei wurden folgende Kategorien erstellt:

1. Gab keine Hilfsangebote
2. Pädagogische Frühförderung und Mobilitätstraining war auch für mich hilfreich und unterstützend
3. Pädagogische Frühförderung war nicht hilfreich oder unterstützend für mich
4. Geschwistergesprächsgruppe war hilfreich
5. Wir besprachen das Thema Blindheit in der Volksschule
6. Es sollte Geschwisterarbeit geben

Bei der Analyse kam heraus, dass die überwiegende Mehrheit der Befragten äußerte, dass es für sie keine Hilfsangebote gab, das heißt, dass sie keine pädagogische Frühförderung, keine Geschwistergesprächsgruppen, Geschwisterseminare und keine Unterstützung oder Beratung im Kindergarten oder in der Schule bekamen:

IP 6: „Es gab überhaupt nichts. Nein, es gab keine Unterstützungen in Form von pädagogischer Frühförderung, Geschwistergesprächsgruppen, -seminaren oder Beratung im Kindergarten oder in der Schule.“

Nur eine Minderheit der Interviewten gab an, dass pädagogische Frühförderung und Mobilitätstraining des blinden Geschwisters auch für sie durch Gespräche mit den TrainerInnen und dadurch dass sie nichts machen mussten während dieser einen Stunde hilfreich und unterstützend waren:

IP 2: „Ja, die ist immer zu uns nachhause gekommen und die hat viel mit uns gemacht. Und die hat auch mehr mit uns über die Blindheit geredet als eigentlich die Mama. Und wenn die J. da war, dann war das so jetzt kümmert sich jemand eine Stunde lang um den V. und wir können einfach nur zuschauen und müssen nichts tun. Also das war wirklich ganz toll.“

Ebenfalls eine geringe Anzahl an InterviewpartnerInnen äußerte, dass die pädagogische Frühförderung des blinden Geschwisters nicht hilfreich oder unterstützend für sie war, vor allem weil sich die TrainerInnen nicht mit ihnen als Geschwister beschäftigten:

IP 8: „Nein. Nein sie war halt ganz lieb und lustig und alles. Aber sie hat uns jetzt keine Tipps oder keine Hilfestellung gegeben.“

Lediglich eine Person berichtete davon, überhaupt an einer Geschwistergesprächsgruppe teilgenommen zu haben sowie dass diese hilfreich und interessant war aufgrund des Austausches mit anderen Geschwistern. Leider funktionierte diese Gruppe nicht lange, weil nie alle zum vereinbarten Treffen kamen:

IP 10: „Das war so eine kleine Gruppe von // die eben auch Schwestern und Brüder hatten, die eine Behinderung gehabt haben. // Und das hat auch nicht immer so recht hingehaut. Von der Organisation her und vom Treffen. Es war ganz interessant was die anderen für // Krankheiten haben und so, weil da geht es meiner Schwester eigentlich noch sehr gut dagegen.“

Ebenfalls nur eine Person äußerte, dass sie das Thema Blindheit in der Volksschule besprachen und ein bisschen darüber beraten wurde:

IP 10: „Ja in der Volksschule war das einmal der Fall so. Da habe ich dann auch einmal Blindenbücher von meiner Schwester mitgenommen und // dann haben wir darüber geredet was das für eine Behinderung ist.“

Allerdings war die Mehrheit der InterviewpartnerInnen der Meinung, dass es Geschwisterarbeit in Form von Geschwisterseminaren, Hilfen für erwachsene Geschwister, mehr Beratungsangebote, mehr Geschwistertreffen und Geschwistergesprächsgruppen sowie eine Einbindung aller Familienmitglieder in die Frühförderung des blinden Geschwisters geben sollte:

IP 1: „Mit Seminaren [...] dass man sicherlich da vielen helfen kann.“

IP 2: „Es sollte mehr getan werden auch für erwachsene Leute, die nicht Eltern sind.“

IP 6: „Na dass es eine Beratung, dass es so Gruppen gibt wo man mal hingehen kann.“

IP 15: „Dass es vielleicht nicht so schlecht wäre, wenn man // ähm die ganze Familie in diese // Förderungen die es für Blinde speziell gibt ah einbinden würde. Also weil zum Beispiel die Früherzieherin hat dann wirklich nur Sachen mit dem U. gemacht und da waren wir überhaupt nicht in irgendeiner Weise beteiligt daran oder so.“

Zusammenfassend ist zum Ergebnis der 6. Hypothese zu sagen, dass anhand der teilweise länger zurückliegenden Erfahrungen der Befragten, bislang zu wenige Hilfsangebote für Geschwister Blinder vorhanden sind. Wenn derartige Angebote wie beispielsweise pädagogische Frühförderung für alle zur Verfügung stehen würden, sollten sich – laut InterviewpartnerInnen – TrainerInnen auch mit den Geschwistern beschäftigen, damit diese dadurch Hilfe oder Unterstützung erhalten. Weiters stellen auch Geschwistergesprächsgruppen gute Möglichkeiten der Unterstützung für Geschwister blinder Menschen dar, allerdings muss hierbei die Organisation dieser Treffen – laut einer interviewten Person – noch verbessert werden. Generell wünschen sich die 15 interviewten Geschwister mehr Angebote für Geschwister wie beispielsweise Geschwisterseminare, Beratungsangebote oder Geschwistertreffen.

10.1 Diskussion der Ergebnisse

10.1.1 Die Situation der Geschwister sehbeeinträchtigter und blinder Menschen im Erwachsenenalter

Anhand der Auswertung der 1. Hypothese wurde erkannt, dass Geschwister von sehbeeinträchtigten oder blinden Menschen im Erwachsenenalter aufgrund ihrer beeinträchtigten Geschwister vermehrt negative und wenige positive Auswirkungen aufweisen.

Lediglich eine einzige Interviewperson äußerte nur positive Auswirkungen. Dies ist laut eigener Untersuchung dann der Fall, wenn die interviewte Person sehr stolz auf das Geschwister ist sowie auch heute noch viel von ihm lernt, ihm gerne hilft und das Helfen für sie keine Pflicht darstellt, sondern immer selbstverständlich war. Zu diesem Ergebnis kam auch Seifert (1990), da es eine weniger schwerwiegende Belastung für die Geschwister darstellt, wenn die Mithilfe nicht als Verpflichtung, sondern als selbstverständlicher Beitrag angesehen wird.

Besonders starke negative Auswirkungen gab es, wenn – wie bereits erwähnt – die nicht behinderten Geschwister besonders im Kindes- und Jugendalter zu viel Verantwortung und Hilfeleistungen übernehmen mussten, was auch Hackenberg (vgl. Achilles 1997, S. 65) als eine der größten Gefahren für Geschwister behinderter Kinder beschreibt und auch Grossman (1972) berichtet über zu große Verantwortung für Haushalt und Geschwister als negativen Einfluss.

Starke negative Auswirkungen gibt es laut vorliegender Untersuchung auch, wenn besonders ältere Schwestern anstatt ihrer Eltern die meiste Verantwortung und Hilfe für das blinde Geschwister übernehmen müssen, da sich diese dann besonders belastet und verpflichtet fühlen und sich auch noch im Erwachsenenalter große Sorgen um das Geschwister machen. Hierzu ist zu erwähnen, dass dies auch bei Cleveland et al. (1977) herausgefunden wurde, da hierbei nur die Gruppe der älteren Schwestern eine erhöhte Belastung durch elternähnliche Verantwortung aufwies. Dem ist hinzuzufügen, dass dabei besonders die lebenslange Verantwortung für das blinde Geschwister – über den Tod der Eltern hinaus – ein belastendes Thema für Schwestern im Zuge der vorliegenden Untersuchung darstellte.

Positive Auswirkungen im Erwachsenenalter waren unter anderem durch das Erlernen von sozialer Kompetenz aufgrund des blinden Geschwisters vorhanden. Diese Erkenntnis konnte auch Haberthür (2005) feststellen, da die Geschwister behinderter Menschen viele Fähigkeiten im Umgang mit ihrem behinderten Geschwister erlernen können, die zu erhöhter sozialer Kompetenz führen. Aber auch bei Summers et al. (1994) wurde nachgewiesen, dass Geschwister behinderter Menschen erhöhte soziale Einstellungen aufweisen.

Weitere positive Auswirkungen konnten festgestellt werden, wenn durch das blinde Geschwister, Sensibilität und Umgang mit behinderten Menschen erlernt wurde, was auch bei Bothe et al. (1985) aufgezeigt wurde, wo die Geschwister behinderter Kinder höhere Sensibilität Schwächeren gegenüber zeigten.

Besonders in einem Fall, in dem sich die Eltern nicht um das blinde Kind kümmerten und die ganze Verantwortung auf die Schwester übertragen wurde, konnte überraschenderweise eine besonders positive Auswirkung im Sinne von Zusammenschweißen der beiden Geschwister festgestellt werden, die auch noch im Erwachsenenalter anhält. Andererseits stellt dies eine verantwortungslose Handlung der Eltern dar, die der jüngsten Tochter bereits im Teenageralter die überfordernde Verantwortung für den blinden Bruder gaben und die Verantwortung damit von sich wegschoben.

Anhand der 3. Hypothese wird ersichtlich, dass die Mehrheit der befragten Geschwister von starken ablehnenden Haltungen und negativen Reaktionen berichtete, die sich anhand von Blicken, abwertendem Gerede oder Beschimpfungen deutlich machen. Dies wird auch bei Hackenberg (2008) bestätigt, da Geschwister von Menschen mit Behinderung von Kindheit an mit gesellschaftlichen Normen und Werten im Hinblick auf Behinderung konfrontiert sind.

Weiters meinten die Geschwister, dass es negative Reaktionen häufiger in der Stadt gibt und dass sie darauf meist wütend reagieren und diese Personen zur Rede stellen.

Ebenfalls empfindet die Mehrheit durch die Blindheit ihres Geschwisters keine negativen Auswirkungen auf ihre Freundschaften und Beziehungen bis heute.

Nur wenige meinten, dass es Auswirkungen auf ihre Freundschaften und Beziehungen im Jugendalter gab, da sie unsicher und schüchtern waren und entweder nur zuhause oder nur alleine unterwegs waren. Dies bestätigt auch Hackenberg (2008), die meinte, dass negative Einstellungen gegenüber Menschen mit Behinderung, Ablehnung, Stigmatisierung und Ausgrenzung in unserer Gesellschaft einen zentralen Belastungsfaktor für viele Geschwister im Kindes- und Jugendalter bilden.

Die Tatsache, dass Geschwister teilweise nur alleine unterwegs waren zeigt bereits, dass es ihnen aufgrund negativer Reaktionen unangenehm war, gemeinsam mit dem blinden Geschwister in der Gesellschaft aufzutreten und sie dies deshalb lieber vermieden.

Allerdings empfinden diese Befragten keine Auswirkungen mehr auf ihre heutigen Freundschaften und Beziehungen, mit Ausnahme einer befragten Person, die Auswirkungen bis heute empfindet, da sie ihr blindes Geschwister noch immer als Auswahlkriterium für ihre FreundInnen und Partnerbeziehungen erlebt.

Weiters ist zu erwähnen, dass nur die Minderheit keine ablehnenden Haltungen und negativen Reaktionen erlebte. Dies war dann der Fall, wenn InterviewpartnerInnen am Land wohnten und bei allen Menschen im Ort bekannt waren.

Daran wird ersichtlich, dass die Normen der Gesellschaft noch immer derart ausgerichtet sind, dass beeinträchtigte Menschen eine große Abweichung dieser Norm darstellen und ihnen daher mit Blicken, Beschimpfungen und anderen negativen Reaktionen begegnet wird. In weiterer Folge hat dies auch Auswirkungen auf ihre nicht behinderten Geschwister, besonders im Jugendalter.

Das Ergebnis der 4. Hypothese ist eindeutig, da es laut aller InterviewpartnerInnen noch immer zu wenige Hilfen für Geschwister blinder Menschen in Österreich gibt. Laut den Berichten der interviewten Geschwister bekamen die meisten bis heute überhaupt keine Hilfsangebote, obwohl sich die Mehrheit etwas wünschen würde.

Sie sprachen Unterstützungsangebote an wie beispielsweise Geschwisterseminare, aktiven Zugang auf nicht behinderte Geschwister, Geschwistertreffen zum Austausch, Gespräche und Beratungen sowie besonders auch Hilfen für erwachsene Geschwister, da sie nichts dergleichen erhalten haben.

Hieran wird deutlich, dass es anhand der Erfahrungsberichte tatsächlich noch immer viel zu wenige Hilfen für Geschwister behinderter – im Speziellen blinder – Menschen gibt und dass der Wunsch der nicht behinderten Geschwister nach Hilfsangeboten zum Austausch und besonders auch für erwachsene Geschwister, die sich im Bereich der Hilfen besonders benachteiligt fühlen, eindeutig besteht. Dem ist jedoch hinzuzufügen, dass Geschwisterseminare und Geschwistertreffen besonders im Kindes- und Jugendalter angeboten werden und diese daher in der weiter zurückreichenden Kindheit und Jugend der meisten InterviewpartnerInnen, die im Alter zwischen 20 und 50 Jahren waren, möglicherweise noch nicht existierten. Hinzuzufügen ist allerdings auch, dass sie sich auch über fehlende Hilfsangebote im Erwachsenenalter beklagten, wozu sie aktuellen Bezug haben.

Bei der 5. Hypothese kam heraus, dass sich die Mehrheit der InterviewpartnerInnen als Kind benachteiligt fühlte, heute jedoch nicht mehr. Die Gründe für das Gefühl der Benachteiligung waren zu viel Verantwortung sowie unterschiedliche Aufmerksamkeit und Verhalten der Eltern, wobei das behinderte Kind mehr Aufmerksamkeit bekam.

Auch Frick (2006) erkannte, dass sich viele der gesunden Geschwister von ihren Eltern benachteiligt fühlen und Krankheitsfantasien entwickeln, sodass sie sich selbst auch eine Erkrankung oder Behinderung „wünschen“ um ebenfalls Aufmerksamkeit ihrer Eltern zu bekommen.

Eine Interviewperson sprach davon, sich als Kind benachteiligt und wie das fünfte Rad am Wagen gefühlt zu haben. Dies bestätigt auch die Erkenntnis von Seifert (1990), dass sich Geschwister behinderter Kinder aufgrund der vermehrten elterlichen Zuwendung zu ihrem behinderten Kind meist wie „das fünfte Rad am Wagen“ fühlen.

Weiters sprach eine andere interviewte Person davon, dass ihre Rolle als Jüngste in der Familie weg war, sobald das blinde Kind geboren war. Diese Aussage macht ebenfalls die vermehrte elterliche Aufmerksamkeit für das blinde Kind und das dadurch entstandene Gefühl der Benachteiligung beim nicht behinderten Kind deutlich.

Nur einige wenige fühlten sich noch nie benachteiligt, wenn sie nicht weniger Aufmerksamkeit ihrer Eltern als ihr blindes Geschwister bekamen. Eine Person fühlte

sich erst heute als Erwachsene benachteiligt, weil sie nun die Konsequenzen für ihren gesundheitlichen Zustand zu tragen hat, da sich als Kind die Aufmerksamkeit der Eltern nur auf das blinde Geschwister und nicht auf sie und ihre Gesundheit richtete.

Aufgrund der Ergebnisse der eigenen Untersuchung wird sichtbar, dass das Gefühl der Benachteiligung der Geschwisterkinder im Erwachsenenalter möglicherweise abnimmt, wenn diese von zuhause ausziehen sowie aufgrund der räumlichen Distanz weniger Verantwortung übernehmen müssen und die ungerecht verteilte Aufmerksamkeit dadurch auch nicht mehr direkt zu spüren bekommen.

Ein anderer Interviewpartner meinte zu diesem Thema jedoch, dass er sofort Ja zu dem Interview sagte, weil es endlich um ihn geht und nicht immer nur um den blinden Bruder. Eine weitere Interviewpartnerin stellte fest, dass der blinde Bruder noch immer im Mittelpunkt steht und auch im Erwachsenenalter noch immer bevorzugt wird. Diese beiden Interviewaussagen zeigen, dass das blinde Geschwister in einigen Familien auch noch im Erwachsenenalter – möglicherweise unbewusst – im Mittelpunkt steht, mehr Aufmerksamkeit bekommt und bevorzugt wird und daher bei manchen Geschwistern im Erwachsenenalter immer noch teilweise ein Gefühl der Benachteiligung besteht.

Zur Familienstruktur ist zu sagen, dass bis auf eine Mutter einer interviewten Person, die einen Lebensgefährten hatte, alle Eltern der InterviewpartnerInnen verheiratet waren und zusammen im Familienverband lebten. Das heißt, bei lediglich einer der 15 InterviewpartnerInnen gab es in der Kindheit eine Patchworkfamilie, alle anderen wuchsen in ihrer Ursprungsfamilie mit beiden Elternteilen auf.

Anhand der 6. Hypothese ist zu sagen, dass die Mehrheit der Geschwister bis heute keine Hilfsangebote im Sinne von pädagogischer Frühförderung, Geschwistergesprächsgruppen oder Geschwisterseminaren bekam.

Nur für einige wenige nicht behinderte Geschwister blinder Menschen waren pädagogische Frühförderung und Mobilitätstraining im Kindes- und Jugendalter hilfreich, wenn die TrainerInnen der blinden Geschwister auch mit ihnen als nicht behinderte Geschwister sprachen und sie mit einbezogen. Laut Feigl und Stephan

(1987) sollte sich pädagogische Frühförderung nicht mehr bloß auf das behinderte Kind konzentrieren, sondern auch auf dessen soziales Umfeld, wie zum Beispiel Eltern oder Geschwister, die in die Frühförderung mit einbezogen werden.

Ebenfalls für wenige war pädagogische Frühförderung nicht hilfreich, wenn sich die TrainerInnen ausschließlich um das blinde Geschwister kümmerten und sich nicht mit ihnen als Geschwisterkinder beschäftigten.

Nur eine einzelne Person nahm an einer Geschwistergesprächsgruppe teil, die für sie hilfreich war und wurde über Blindheit in der Schule beraten.

Alle Interviewten meinten, dass es mehr Hilfsangebote wie Geschwisterseminare, Beratung, Geschwistertreffen, Geschwistergesprächsgruppen, Hilfen besonders für erwachsene Geschwister – da es laut mehrerer InterviewpartnerInnen nur Hilfen für Geschwister im Kindes- und Jugendalter gibt, aber nichts für erwachsene Geschwister – und Einbeziehung aller Familienmitglieder in die pädagogische Frühförderung geben sollte.

Dem ist abermals anzumerken, dass derartige Hilfsangebote besonders im Kindes- und Jugendalter angeboten werden. Da die InterviewpartnerInnen jedoch im Alter zwischen 20 und 50 Jahren waren, ist es folglich offensichtlich, dass diese Angebote in ihrer Kindheit und Jugend noch nicht im heutigen Ausmaß angeboten wurden und sie sich daher anhand ihrer persönlichen Erfahrungen mehr Angebote wünschen würden. Ihrem Wunsch nach Hilfen für erwachsene Geschwister ist allerdings nichts hinzuzufügen, da sich dieser auf ihre aktuelle Lebenssituation bezieht.

Anhand der Erfahrungsberichte der InterviewpartnerInnen wurde auch erkannt, dass in deren Kindes- und Jugendalter die nicht behinderten Geschwisterkinder noch nicht im heutigen Ausmaß in die Frühförderung ihres blinden Geschwisters mit einbezogen wurden sowie dass sie sich dies wünschen würden. Dies liegt womöglich auch an der länger zurückliegenden Kindheit und Jugend der interviewten Personen.

10.1.2 Das Verhalten der Geschwister sehbeeinträchtigter und blinder Menschen ihren eigenen Kindern gegenüber

Die Ergebnisse der 2. Hypothese zeigen, dass die Erfahrungen mit einem sehbeeinträchtigten oder blinden Geschwister tatsächlich positiven Einfluss auf die Erziehung der eigenen Kinder der befragten nicht behinderten Geschwister haben.

Dies konnte besonders am normalen, selbstverständlichen Umgang der Kinder mit Behinderungen sowie an deren Hilfsbereitschaft und guten Beziehung zu ihren blinden Tanten beziehungsweise Onkeln festgemacht werden.

Andererseits wurde dabei auch erkannt, dass eine interviewte Person aufgrund ihres blinden Geschwisters keine eigenen Kinder haben möchte. Diese Person hat möglicherweise Angst davor, selbst ein Kind mit Behinderung zu bekommen – da die Blindheit ihres Geschwisters angeboren ist – und verzichtet daher darauf, eigene Kinder zu haben.

10.1.3 Vergleich der Auswirkungen im Erwachsenenalter mit den Auswirkungen im Kindes- und Jugendalter

Nachfolgend sollen nun die herausgefundenen Auswirkungen im Erwachsenenalter mit den Auswirkungen des blinden – beziehungsweise allgemein in der Literatur beschriebenen behinderten – Geschwisters auf die nicht behinderten Geschwister im Kindes- und Jugendalter verglichen werden.

10.1.3.1 Vergleich der Auswirkungen zwischen Kindesalter und Erwachsenenalter

Hackenberg fand in ihrer Untersuchung (1983) heraus, dass Geschwister behinderter Kinder im Kindesalter eine erhöhte emotionale Labilität aufweisen.

In der selbst durchgeführten Untersuchung mit Geschwistern im Erwachsenenalter wurde keine erhöhte emotionale Labilität festgestellt. Die Geschwister berichteten von Belastungen aufgrund der Verantwortung für das blinde Geschwister und dass sie sich um das Geschwister sorgen, jedoch konnte keine emotionale Labilität erkannt werden. Im Gegensatz dazu berichteten die Geschwister dass sie auf

negative Reaktionen fremder Menschen wütend reagieren und diese Personen zur Rede stellen.

Im Kindesalter wird laut Hackenberg (2008) von Einschränkungen hinsichtlich gemeinsamer Aktivitäten berichtet.

Dieses Ergebnis konnte auch in der eigenen Untersuchung festgestellt werden, da insbesondere eine Interviewperson über die Unmöglichkeit körperliche Betätigungen im Familienverband auszuführen und ihren Ärger darüber berichtete. Auch andere Interviewpersonen berichteten, dass sie gerne etwas mit dem blinden Geschwister unternehmen würden, dass das bei gewissen Dingen aber unmöglich ist. Das heißt, dass die Erkenntnis, dass gemeinsame Aktivitäten der Geschwister eingeschränkt sind, auch im Erwachsenenalter teilweise noch vorhanden ist.

In einer Studie von Hackenberg (1983) wurde außerdem herausgefunden, dass die Schwestern behinderter Kinder eine besondere Bereitschaft zu sozialem Engagement aufweisen. Auch dieses Ergebnis lässt sich auf das Erwachsenenalter übertragen. Denn besonders eine interviewte Schwester meinte, dass ihr blindes Geschwister ihre soziale Kompetenz gefördert hat. Des Weiteren haben mehrere der Schwestern soziale Berufe gewählt oder engagieren sich im sozialen Bereich, zum Beispiel in der Pfarre.

Ein Ergebnis der eigenen Untersuchung ist, dass sich Geschwister blinder Kinder im Kindesalter von ihren Eltern benachteiligt fühlten, weil dem blinden Geschwister mehr Aufmerksamkeit geschenkt wurde. Diese Erkenntnis lässt sich jedoch nicht auf das Erwachsenenalter übertragen, da sich die meisten der erwachsenen Geschwister heute nicht mehr von ihren Eltern benachteiligt fühlen.

10.1.3.2 Vergleich der Auswirkungen zwischen Jugendalter und Erwachsenenalter

Weiters fand Hackenberg in einer Studie (1992) heraus, dass weibliche Geschwister behinderter Kinder auch im Jugendalter ein besonders hohes soziales Engagement

aufwiesen und dass viele männliche Geschwister aggressive Reaktionen – so wie in der Kindheit – weiterhin vermieden.

Im Vergleich zwischen Jugend- und Erwachsenenalter ist zu sagen, dass – wie soeben genauer erläutert – auch im Erwachsenenalter ein enorm hohes soziales Engagement bei Schwestern blinder Menschen festgestellt wurde.

Die Tatsache, dass männliche Geschwister aggressive Reaktionen in der Jugend vermeiden, kann nicht für das Erwachsenenalter übernommen werden. Denn 2 männliche Interviewpersonen erzählten von aggressiven Reaktionen gegenüber fremden Menschen, wenn diese negative Haltungen gegenüber ihren blinden Geschwistern zeigten.

Laut Hackenberg (2008) liegen die potentiellen Belastungen und Konflikte der Geschwister in der sozialen Diskriminierung im anonymen Bereich der Öffentlichkeit. Viele Geschwister leben im Jugendalter mit der Sorge, in der Schule, im Freundeskreis oder auch später bei der Partnersuche auf ablehnende Reaktionen zu stoßen.

Dieses Ergebnis ist auch auf die eigene Untersuchung zu übertragen, da die meisten interviewten Geschwister von negativen Reaktionen berichteten, die sie zu spüren bekommen wenn sie gemeinsam mit ihrem blinden Geschwister in der Öffentlichkeit unterwegs sind. Auch im Erwachsenenalter gibt es einerseits Personen, die verunsichert sind und sich durch das blinde Geschwister in ihrer Partnersuche beeinträchtigt fühlen, andererseits jedoch ist die Mehrheit der Meinung, dass die Blindheit des Geschwisters keine negativen Auswirkungen auf Freunde und Partnerschaften im Erwachsenenalter hat.

Laut Hackenberg (1992) sieht die Mehrheit der Jugendlichen ihre Beziehung zum behinderten Geschwister als Mischung positiver und negativer Aspekte.

Diese Erkenntnis trifft auch auf die Geschwister im Erwachsenenalter zu, obwohl bei den befragten Geschwistern die negativen Auswirkungen durch das blinde Geschwister meist dominierten.

Hackenberg (1992) fand weiters heraus, dass 80% der Jugendlichen gelegentlichen bis häufigen Ärger auf das behinderte Kind erleben.

Bezüglich des Ärgers ist zu sagen, dass bei den Geschwistern im Erwachsenenalter kaum Ärger auf das blinde Geschwister festgestellt werden konnte. Lediglich in einem Fall äußerte die interviewte Person Gefühle des Ärgers auf die blinde Schwester, da gemeinsame Unternehmungen nicht möglich sind.

Nur sehr wenige der befragten Jugendlichen äußerten laut Hackenberg (1992), dass sie durch das behinderte Geschwister in ihren eigenen Freundschaften oder Partnerschaften belastet sind.

Dies kann auch für die Befragung der erwachsenen Geschwister bestätigt werden, da in der eigenen Untersuchung heraus kam, dass die meisten Geschwister bis ins Erwachsenenalter nicht in ihren Freundschaften oder Beziehungen durch das blinde Geschwister belastet sind, nur eine interviewte Person fühlt sich auch noch im Erwachsenenalter darin belastet.

Weiters äußert laut Hackenberg (1992) die Hälfte der befragten Jugendlichen Angst, später selbst ein behindertes Kind zu bekommen.

Dieses Ergebnis lässt sich nicht auf das Erwachsenenalter übertragen, da von den befragten erwachsenen Geschwistern nur eine Person meinte, dass sie aufgrund ihres blinden Geschwisters keine eigenen Kinder haben möchte. Das deutet darauf hin, dass sie befürchtet, selbst ein blindes Kind zu bekommen. Die Mehrheit jedoch hatte keine Angst, ein behindertes Kind zu bekommen.

Laut Hackenberg (1992) ist die Mehrheit der Jugendlichen davon überzeugt, dass es für sie nicht schwieriger ist, einen Partner zu finden.

Dieses Ergebnis lässt sich auch für das Erwachsenenalter bestätigen. Denn für die Mehrheit ist es trotz blindem Geschwister nicht schwieriger einen Partner zu finden.

Hierbei ist schlussfolgernd festzuhalten, dass einige Unterschiede bezüglich der Auswirkungen im Kindes- und Jugendalter im Vergleich zum Erwachsenenalter sowie vereinzelt Gemeinsamkeiten herausgefunden wurden.

10.1.4 Unterschiede in den Erkenntnissen zwischen angeborener und erworbener Blindheit beziehungsweise Sehbeeinträchtigung

Zuerst muss dazu erläutert werden, dass von 15 InterviewpartnerInnen lediglich 2 Geschwister sehbeeinträchtigt, die restlichen 13 Geschwister blind waren.

Weiters ist die Blindheit beziehungsweise Sehbeeinträchtigung bei 14 Geschwistern angeboren oder in den ersten Lebensmonaten oder -jahren eingetreten. Lediglich bei einem Geschwister ist die Blindheit erst im Alter von 24 Jahren eingetreten und somit erworben.

Das heißt, die Mehrheit der Geschwister hat eine angeborene oder in jüngster Kindheit erworbene Blindheit.

Des Weiteren ist dazu zu erläutern, dass aufgrund dessen dass die Mehrheit der Geschwister blind war und nur 2 Geschwister sehbeeinträchtigt, keine gravierenden Unterschiede zu den Geschwistern mit Sehbeeinträchtigung festgestellt werden konnten. Der einzige Unterschied ist, dass die nicht behinderten Geschwister der sehbeeinträchtigten Menschen, etwas weniger Hilfsaufwand, Verantwortung und Belastung aufgrund der geringeren Behinderung und teilweisen Sehens äußerten. Das heißt, dass die Geschwister sehbeeinträchtigter Menschen im Erwachsenenalter möglicherweise besser damit zurechtkommen, sich weniger Sorgen um das blinde Geschwister machen und weniger Hilfe von ihnen benötigt wird als im Vergleich zu Geschwistern von blinden Menschen.

Zum Vergleich von angeborener und erworbener Blindheit beziehungsweise Sehbeeinträchtigung ist zu sagen, dass in den – in dieser Untersuchung überwiegenden – Fällen von angeborener Blindheit die meisten Geschwister davon sprachen, dass es nichts Außergewöhnliches ist weil die Blindheit von Geburt an besteht, sowie dass die meiste Hilfe im Säuglingsalter von den Eltern kam.

Im Unterschied dazu gibt es einen Fall, in dem die Blindheit erst mit 24 Jahren erworben wurde. Dabei haben sich die Eltern kaum um das blinde Geschwister gekümmert, sondern die jüngere Schwester musste alle Arztbesuche, Hilfeleistungen und so weiter alleine mit dem Geschwister bewältigen.

10.1.5 Pädagogische Schlussfolgerungen

Anhand der gezeigten Erfahrungsberichte der interviewten Geschwister im Erwachsenenalter gibt es noch immer zu wenige Hilfsangebote für Geschwister behinderter – im Speziellen blinder – Menschen. Dem ist jedoch hinzuzufügen, dass diese Erfahrungen größtenteils bereits mehrere Jahre zurückliegen, da die InterviewpartnerInnen im Alter zwischen 20 und 50 Jahren waren und ihre Kindheit und Jugend, in welcher Hilfen angeboten werden, daher teilweise etwas länger zurückliegen und ihre Erfahrungen deshalb nicht als Maßstab für das derzeitige Hilfsangebot verwendet werden können.

Da allerdings speziell eine interviewte Person im Bereich der Blindenarbeit tätig ist, ist es laut ihren aktuellen Erfahrungen von besonders pädagogischer Relevanz, Hilfsangebote für die Geschwister intensiver anzubieten beziehungsweise zu bewerben und publik zu machen, sodass diese auch genutzt werden können.

Hierfür wäre es besonders wichtig, Geschwisterseminare, -gesprächsgruppen und -treffen verstärkt auch für Geschwister blinder Menschen anzubieten, sodass sich betroffene Geschwister untereinander austauschen können sowie des Weiteren aktiv auf die nicht behinderten Geschwister zuzugehen und ihnen derartige Hilfestellungen anzubieten.

Dabei konnte allerdings in telefonischer Rücksprache über aktuelle Hilfsangebote für Geschwister blinder Menschen mit der Direktorin des Bundesblindenerziehungsinstituts, Frau Susanne Alteneder, vom 20.12.2010 bestätigt werden, dass am Bundesblindenerziehungsinstitut Wien Geschwistergruppen für Geschwister von Kindern mit Behinderung im Alter zwischen 6 und 12 Jahren angeboten werden, die vier Mal jährlich stattfinden und jeweils vier Stunden dauern. In diesen beschriebenen Gruppen können sich die Geschwisterkinder mit Gleichgesinnten austauschen, Erfahrungen teilen und Raum für ihre eigenen Bedürfnisse bekommen. Die Kosten für diese vier Gruppentermine, an denen maximal 10 Kinder teilnehmen können, betragen 200 Euro. Laut Frau Direktorin Alteneder ist dies derzeit das einzige Seminar, das für Geschwister blinder Menschen am Bundesblindenerziehungsinstitut angeboten wird. Nach mehrmaligem Nachfragen erklärte sie, dass es an ihrer Institution aktuell keine anderen Beratungs-

oder Unterstützungsangebote für Geschwister gibt. Dies zeigt, dass am Beispiel des Bundesblindenerziehungsinstituts aktuell Geschwistergesprächsgruppen angeboten werden, dass diese allerdings nur für Kinder zwischen 6 und 12 Jahren zur Verfügung stehen und jugendliche sowie erwachsene Geschwister dabei unberücksichtigt bleiben. Weiters finden diese Gruppentreffen lediglich vier Mal pro Jahr statt, was äußerst selten ist und somit laufend auftretende Probleme nicht regelmäßig besprochen und unterstützend behandelt werden können. Außerdem stellen die Kosten von 200 Euro eine enorm hohe Summe dar, die für finanziell schwächere Familien möglicherweise nicht leistbar ist.

Aus diesem Grund gilt es abermals zu erwähnen, dass besonders Hilfen für erwachsene Geschwister angeboten werden sollten, da in der vorliegenden Untersuchung festgestellt wurde, dass keine/r der InterviewpartnerInnen im Erwachsenenalter Hilfsangebote bekommt, sie sich diese allerdings wünschen würden.

Bezüglich pädagogischer Frühförderung kam in der eigenen Untersuchung heraus, dass die Mehrheit der Befragten keine Angebote im Sinne von pädagogischer Frühförderung bekam. Dies ist allerdings wiederum darauf zurückzuführen, dass pädagogische Frühförderung im Kindes- und Jugendalter der meisten InterviewpartnerInnen noch nicht im heutigen Ausmaß angeboten wurde.

Einige wenige Geschwister, die pädagogische Frühförderung in ihrer Familie hatten, meinten jedoch, diese nicht hilfreich empfunden zu haben. Auch diese Erfahrung liegt bereits etwa 10 Jahre zurück und kann daher nicht für das heutige Angebot der Frühförderung übernommen werden. Allerdings wurde daraus schlussgefolgert, dass pädagogische Frühförderung und im Speziellen FrühförderInnen auch die Geschwisterkinder in die Frühförderung verstärkt mit einbeziehen und sich auch mit den Geschwistern über die Blindheit austauschen sollten.

Eine wichtige pädagogische Schlussfolgerung ist daher, dass in der Ausbildung der FrühförderInnen zukünftig noch stärker auf das Thema Geschwister und deren Einbeziehung in die Frühförderstunde sowie ihre Förderung und Unterstützung eingegangen werden soll. Diese Themen sind in vertiefter Weise zu erlernen, sodass

dies in der Praxis effektiv umgesetzt werden kann. Dadurch könnten in Zukunft auch die Geschwister verstärkt von der pädagogischen Frühförderung ihrer blinden Geschwister profitieren.

Nach Rücksprache mit dem Verein Contrast, der Frühförderung für blinde, sehbehinderte und mehrfachbehindert-sehgeschädigte Kinder anbietet, vom 20.12.2010, bestätigte die Obfrau des Vereins, Frau Hildegard Mayer, dass in die Frühförderung sehr wohl auch die Geschwisterkinder mit einbezogen und gefördert werden. Darüber hinaus fügte sie hinzu, dass in der Ausbildung zur/zum FrühförderIn das blinde Kind im Zentrum stehe, aber auch Fähigkeiten zur Beratung und Begleitung der gesamten Familie – und somit auch der Geschwisterkinder – erlernt werden. Dabei kann eine Verbindung zu den oben erwähnten pädagogischen Schlussfolgerungen hergestellt werden, da das blinde Kind auch nach Berichten des Vereins Contrast im Zentrum der Ausbildungsschwerpunkte der FrühförderInnen steht und das Geschwister neben den Eltern lediglich mit betreut wird. Hierbei sollte zukünftig noch stärker auf das nicht behinderte Geschwister eingegangen werden.

Weiters berichtete auch Andrea Wahl, Rehabilitationstrainerin für Menschen mit Sehbehinderung oder Blindheit des Österreichischen Blinden- und Sehbehindertenverbands (ÖBSV), im Telefongespräch vom 20.12.2010, dass die Geschwisterkinder – sowie das gesamte Umfeld – in der Arbeit mit dem behinderten Kind begleitet werden. Sie erklärte genauer, dass alle FrühförderInnen und TrainerInnen die Geschwister in die Maßnahmen für das behinderte Kind mit einbeziehen und diese unterstützen und loben. Dies zeigt im Gegensatz zu den eigenen Untersuchungsergebnissen, dass die Geschwisterkinder aktuell in Frühförderung und Training des behinderten Kindes stets mit einbezogen, unterstützt und gefördert werden, dass jedoch das behinderte Geschwister im Zentrum steht und sein Umfeld dabei begleitet wird.

In der eigenen Untersuchung gab es lediglich für eine interviewte Person Unterstützungsangebote und Beratung in der Volksschule, allerdings für alle anderen Interviewten keine Unterstützung oder Beratung im Kindergarten oder in der Schule.

Auch wenn diese Erfahrung einer interviewten Person bereits einige Jahre zurückliegt zeigt sie als Schlussfolgerung für den pädagogischen Bereich, dass auch KindergartenpädagogInnen und LehrerInnen in ihrer Ausbildung mehr im Hinblick auf das Thema Behinderungen trainiert werden sollten um dieses Thema in die Kindergartengruppe oder in den Unterricht aufzunehmen und darüber beraten zu können. Denn dabei wäre auch wichtig, mögliche ablehnende Haltungen oder negative Reaktionen von Kindern in der Kindergartengruppe oder von Mitschülern gegenüber Menschen mit Behinderung aufzugreifen, zu diskutieren und darüber zu beraten. Das Besprechen der Behinderung durch PädagogInnen kann eine Hilfestellung für die Geschwister, aber auch für alle anderen Kinder darstellen, die möglicherweise daraus profitieren und dem Thema Behinderung gegenüber offener und positiver eingestellt sind.

Eine weitere pädagogische Schlussfolgerung ist, dass Familien mit blinden oder sehbeeinträchtigten Kindern Familienberatung oder auch Erziehungsberatung aufsuchen sollten, da dort möglicherweise auch auf das Problem der Benachteiligung des nicht behinderten Geschwisters durch unterschiedliche elterliche Aufmerksamkeit oder unterschiedliches Verhalten eingegangen wird. Da sich in der eigenen Untersuchung die Mehrheit der Geschwister als Kind von ihren Eltern benachteiligt fühlte, wäre ein derartiges Beratungsangebot auch eine gute Hilfestellung für Eltern, Ratschläge für den Umgang mit behindertem und nicht behindertem Kind zu bekommen, wovon auch das nicht behinderte Kind profitieren könnte.

11 Zusammenfassung und Ausblick

In der vorliegenden Arbeit wurde das Thema der Auswirkungen sehbeeinträchtigter und blinder Menschen auf die Entwicklung und das Leben ihrer nicht behinderten Geschwister untersucht und dabei in besonderem Ausmaß das frühe und mittlere Erwachsenenalter der nicht behinderten Geschwister in den Blick genommen.

Dazu wurden mittels Fragebogen qualitative Interviews mit 15 nicht behinderten Geschwistern blinder beziehungsweise sehbeeinträchtigter Menschen durchgeführt sowie anschließend transkribiert und anhand der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet.

Zu den wichtigsten Ergebnissen dieser Untersuchung zählt unter anderem, dass die Blindheit oder Sehbeeinträchtigung des Geschwisters positive – beispielsweise durch höhere soziale Kompetenz – und negative Auswirkungen – durch lebenslanges Verantwortungsgefühl – auf das nicht behinderte Geschwister im Erwachsenenalter hat. Dabei kam auch heraus, dass die Erfahrungen mit einem blinden oder sehbeeinträchtigten Geschwister positiven Einfluss auf die Erziehung und das Verhalten gegenüber den eigenen Kindern haben, da diese beispielsweise sehr hilfsbereit sind und mit Behinderungen „normal“ umgehen.

Weiters zählt zu den grundlegenden Erkenntnissen, dass es bei den meisten Geschwistern viele ablehnende Haltungen und negative Reaktionen fremder Menschen gab, dass sich diese jedoch nur negativ auf Freundschaften und Beziehungen im Jugendalter auswirkten. Im Erwachsenenalter gab es für die meisten Befragten keine negativen Auswirkungen auf Freundschaften und Partnerbeziehungen.

Auffallend war des Weiteren, dass fast alle InterviewpartnerInnen die Meinung vertraten, dass in Österreich noch immer zu wenige Hilfsangebote für Geschwister sehbeeinträchtigter und blinder Menschen vorhanden sind. Wie bereits im obigen Abschnitt eingehend erläutert, liegen Kindheit und Jugend der InterviewpartnerInnen bereits weiter zurück und daher kann das damalige geringe Ausmaß an Hilfestellungen nicht mit den heutigen Angeboten verglichen werden. Allerdings bestätigte eine Interviewperson anhand ihrer aktuellen Erfahrungen in der Blindenarbeit, dass diese auch noch heute zu gering zur Verfügung gestellt werden.

Dies führt zu dem wesentlichen Faktum, dass es derzeit tatsächlich kaum Hilfen für erwachsene Geschwister gibt, wie Betroffene berichten.

Schlussfolgernd bedeutet dies bezüglich der Fragestellung dieser Diplomarbeit, dass die Sehbeeinträchtigung beziehungsweise Blindheit eines Geschwisters das Leben des nicht behinderten Geschwisterteils im Erwachsenenalter insofern beeinflusst, als einige positive Erfahrungen berichtet wurden und sich negative Auswirkungen – bis auf die Tatsache, dass es keine Hilfsangebote für erwachsene Geschwister blinder Menschen sowie lebenslange Sorgen und Verantwortung aufgrund des behinderten Geschwisters gibt – besonders auf das Kindes- und Jugendalter beziehen.

Dem ist hinzuzufügen, dass einige in der Literatur behauptete Aussagen nicht mit den Ergebnissen der eigenen Untersuchung übereinstimmen. Denn beispielsweise berichtete Hackenberg von der Behandlung des Themas Behinderung in Kindergärten und Schulen sowie von positiven Effekten, die dadurch erzielt wurden.

In der eigenen Untersuchung wurde jedoch angenommen, dass in Österreich noch immer zu wenige Hilfsangebote für Geschwister blinder Menschen vorhanden sind. Diese Hypothese konnte auch bestätigt werden, da unter anderem bis auf eine Person keine/r der InterviewpartnerInnen jemals solch ein Angebot im Kindergarten oder in der Schule bekam. Weiters wird in der Literatur beispielsweise bei Feigl und Stephan auch darüber berichtet, dass die Frühförderung eine besondere Hilfe für Geschwisterkinder darstellt, da sie mit einbezogen werden. Diese Tatsache konnte in der eigenen Untersuchung – wie angenommen – ebenfalls nicht bestätigt werden. Wie bereits des Öfteren erwähnt liegt dies an den länger zurückliegenden Erfahrungen der InterviewpartnerInnen. Denn auch die Rücksprache mit der Obfrau des Vereins Contrast und dem ÖBSV bestätigte, dass die Geschwisterkinder in die Frühförderung mit einbezogen werden.

Für den pädagogischen Bereich wird angesichts der Erkenntnisse empfohlen, Hilfsangebote für Geschwister blinder oder sehbeeinträchtigter Menschen intensiver anzubieten, publik zu machen und aktiv auf die Geschwister zuzugehen.

Dazu gehört in besonderem Ausmaß auch, Hilfsangebote für erwachsene Geschwister sowie Beratungen und Unterstützungen zum Thema Blindheit – und

Behinderung im Allgemeinen – durch PädagogInnen in Kindergärten und Schulen anzubieten.

Für zukünftige Untersuchungen wäre es interessant auch die Situation der Geschwister blinder Menschen in anderen Ländern und Kulturen zu erforschen und dabei besonders auch auf soziale Schichtzugehörigkeiten und deren Unterschiede zu achten.

Weiters wären Längsschnittuntersuchungen mit größeren Stichproben sehr aufschlussreich, um zu einer größeren Menge an vergleichbaren Erkenntnissen zwischen Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter zu gelangen.

Außerdem wäre es überdies spannend, die Situation der behinderten Geschwister aus ihrer eigenen Sichtweise zu untersuchen, wofür jedoch nicht allgemein Menschen mit Behinderungen, sondern jede spezifische Art von Behinderung erforscht werden sollte.

12 Literaturverzeichnis

Achilles, Ilse (1997): ...und um mich kümmert sich keiner. Die Situation der Geschwister behinderter Kinder, 2. Aufl., München/Zürich, Piper.

Arnade, Sigrid (2006): Arbeit und Behinderung unter Gender-Aspekten, in: Hermes, Gisela/Rohrmann, Eckhard (Hrsg.) (2006): Nichts über uns – ohne uns! Disability Studies als neuer Ansatz emanzipatorischer und interdisziplinärer Forschung über Behinderung, Neu-Ulm, S. 211-233.

Balcarek, Evelyn (2007): Geschwisterbeziehungen in Familien mit einem Kind mit Sehbehinderung. Unterschiede im Erleben von Geschwisterbeziehungen in Familien mit einem Kind mit Sehbehinderung und Familien mit Kindern ohne Behinderung, Universität Wien, Dipl.-Arb.

Bank, Stephen P./Kahn, Michael D. (1989): Geschwister-Bindung, Paderborn, Junfermann.

Bedford, Victoria H. (1993): Geschwisterbeziehungen im Erwachsenenalter, zit. nach: Hackenberg, Waltraud (2008): Geschwister von Menschen mit Behinderung. Entwicklung, Risiken, Chancen, München, Reinhardt.

Biewer, Gottfried (2001): Vom Integrationsmodell für Behinderte zur Schule für alle Kinder, Neuwied/Berlin, Luchterhand.

Bleidick, Ulrich (1999) (Hrsg.): Einführung in die Behindertenpädagogik 3. Schwerhörigen-, Sehbehinderten-, Sprachbehinderten-, Verhaltensgestörtenpädagogik, 5. Aufl., Stuttgart, Kohlhammer Urban.

Brandstätter, Ursula (1993): Sehen – Sprechen – Hören. Sinneswahrnehmungen und ihre sprachliche Verarbeitung aus wahrnehmungspsychologischer Sicht, zit. nach: Gruber, Hildegard/Hammer, Andrea (Hrsg.) (2000): Ich sehe anders. Medizinische, psychologische und pädagogische Grundlagen der Blindheit und Sehbehinderung bei Kindern, Würzburg, Edition Bentheim.

Brody, Gunhild/Stoneman, Zolinda (1994): Sibling relationships and their association with parental differential treatment, zit. nach: Lüscher, Berit (1997): Die Rolle der Geschwister. Chancen und Risiken ihrer Beziehung, Berlin, Edition Marhold.

Cicirelli, Victor G. (1994): Sibling relationships in cross-cultural perspectives. Journal of Marriage and the Family, 56, S. 7-20, zit. nach: Hackenberg, Waltraud (2008): Geschwister von Menschen mit Behinderung. Entwicklung, Risiken, Chancen, München, Reinhardt.

Cicirelli, Victor G. (1996): Sibling relationships in middle and old age, zit. nach: Hackenberg, Waltraud (2008): Geschwister von Menschen mit Behinderung. Entwicklung, Risiken, Chancen, München, Reinhardt.

Cloerkes, Günther (2001): Soziologie der Behinderten. Eine Einführung, 2. Aufl., Heidelberg, Winter.

Dederich, Markus (2007): Körper, Kultur und Behinderung. Eine Einführung in die Disability Studies, Bielefeld, transcript Verlag.

Ernst, Cécile/Angst, Jules (1983): Birth Order, zit. nach: Lüscher, Berit (1997): Die Rolle der Geschwister. Chancen und Risiken ihrer Beziehung, Berlin, Edition Marhold.

Feigl, Gabriele/Stephan, Günther (1987): Frühförderung in der Blindenanstalt Nürnberg. Die Entwicklung von einer kindzentrierten Frühförderung hin zu einer familienzentrierten Frühförderkonzeption, zit. nach: Leitner, Alexandra (2001): Pädagogische Frühförderung blinder Kinder, Universität Wien, Dipl.-Arb.

Frick, Jürg (2006): Ich mag dich – du nervst mich! Geschwister und ihre Bedeutung für das Leben, 2. Aufl., Bern, Verlag Hans Huber.

Giallo, Rebecca/Gavidia-Payne, Susana (2006): Child, Parent and Family Factors as Predictors of Adjustment for Siblings of Children with a Disability, zit. nach: Hackenberg, Waltraud (2008): Geschwister von Menschen mit Behinderung. Entwicklung, Risiken, Chancen, München, Reinhardt.

Grossman, Frances (1972): Brothers and Sisters of Retarded Children – An Exploratory Study, zit. nach: Hackenberg, Waltraud (2008): Geschwister von Menschen mit Behinderung. Entwicklung, Risiken, Chancen, München, Reinhardt.

Gruber, Hildegard/Hammer, Andrea (Hrsg.) (2000): Ich sehe anders. Medizinische, psychologische und pädagogische Grundlagen der Blindheit und Sehbehinderung bei Kindern, Würzburg, Edition Bentheim.

Gugutzer, Robert/Schneider, Werner (2007): Der „behinderte“ Körper in den Disability Studies. Eine körpersoziologische Grundlegung, in: Waldschmidt, Anne/Schneider, Werner (Hrsg.) (2007): Disability Studies, Kulturosoziologie und Soziologie der Behinderung. Erkundungen in einem neuen Forschungsfeld, Bielefeld, S. 31-53.

Gürtler, Sylvia (1993): Die Situation von Geschwistern behinderter Kinder. Über die Auswirkungen der Behinderung eines Kindes auf die Persönlichkeitsentfaltung seiner Geschwister und auf die Wahrnehmung der pädagogischen Aufgabe in der Familie, Universität Wien, Dipl.-Arb.

Haberthür, Nora (2005): Kinder im Schatten. Geschwister behinderter Kinder, Oberhofen, Zytglogge.

Hackenberg, Waltraud (1983): Die psycho-soziale Situation von Geschwistern behinderter Kinder, Heidelberg, Schindele Verlag.

Hackenberg, Waltraud (1992): Geschwister behinderter Kinder im Jugendalter – Probleme und Verarbeitungsformen. Längsschnittstudie zur psychosozialen Situation und zum Entwicklungsverlauf bei Geschwistern behinderter Kinder, Berlin, Edition Marhold.

Hackenberg, Waltraud (2008): Geschwister von Menschen mit Behinderung. Entwicklung, Risiken, Chancen, München, Reinhardt.

Hapworth, William E./Hapworth, Mada/Rattner Heilman, Joan (1996): Einer ist immer Mamas Liebling. Geschwisterbeziehungen bestimmen unser ganzes Leben, München, Knauer.

Hellbrügge, Theodor (1988a): Entwicklungsrehabilitation und Behindertenhilfe, zit. nach: Biewer, Gottfried (2001): Vom Integrationsmodell für Behinderte zur Schule für alle Kinder, Neuwied/Berlin, Luchterhand.

Hermes, Gisela/Rohrmann, Eckhard (Hrsg.) (2006): Nichts über uns – ohne uns! Disability Studies als neuer Ansatz emanzipatorischer und interdisziplinärer Forschung über Behinderung, Neu-Ulm.

Höllersberger, Anneliese (2000): Bewältigungshilfen, in: Gruber, Hildegard/Hammer, Andrea (Hrsg.) (2000): Ich sehe anders. Medizinische, psychologische und pädagogische Grundlagen der Blindheit und Sehbehinderung bei Kindern, Würzburg, Edition Bentheim.

Jantzen, Wolfgang (2007): Allgemeine Behindertenpädagogik, Berlin, Lehmanns Media.

Kaplan, Karlheinz/Rückert, Erdmuthe/Garde, Dörte (Hrsg.) (1993): Gemeinsame Förderung behinderter und nichtbehinderter Kinder. Handbuch für den Kindergarten, Weinheim/Basel, Beltz.

Kasten, Hartmut (1993a): Die Geschwisterbeziehung Band I, Göttingen, Hogrefe.

Kasten, Hartmut (1993b): Die Geschwisterbeziehung. Band II: Spezielle Geschwisterbeziehungen, Göttingen, Hogrefe.

Kasten, Hartmut (1998): Geschwister. Vorbilder, Rivalen, Vertraute, 2. Aufl., München/Basel, Reinhardt.

Kriegl, Huberta (1993): „Behinderte“ Familien?, Wien, Jugend & Volk.

Leitner, Alexandra (2001): Pädagogische Frühförderung blinder Kinder, Universität Wien, Dipl.-Arb.

Lüscher, Berit (1997): Die Rolle der Geschwister. Chancen und Risiken ihrer Beziehung, Berlin, Edition Marhold.

Mayring, Philipp (2002): Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken, 5. Aufl., Weinheim/Basel, Beltz.

Mayring, Philipp (2008): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken, 10. Aufl., Weinheim/Basel, Beltz.

Meyer, Donald J./Vadasy, Patricia F. (1994): Sibshops: Workshops for Siblings of Children with Special Needs, zit. nach: Hackenberg, Waltraud (2008): Geschwister

von Menschen mit Behinderung. Entwicklung, Risiken, Chancen, München, Reinhardt.

Nave-Herz, Rosemarie (2002): Familie heute. Wandel der Familienstrukturen und Folgen für die Erziehung, 2. Aufl., Darmstadt, Primus.

Neumann, Heike (2001): Verkürzte Kindheit. Vom Leben der Geschwister behinderter Menschen, Krummvisch, Königsfurt Verlag.

Petri, Horst (1994): Geschwister – Liebe und Rivalität. Die längste Beziehung unseres Lebens, Zürich, Kreuz.

Rath, Waldtraut (1999): Sehbehindertenpädagogik, in: Bleidick, Ulrich (1999) (Hrsg.): Einführung in die Behindertenpädagogik 3. Schwerhörigen-, Sehbehinderten-, Sprachbehinderten-, Verhaltensgestörtenpädagogik, 5. Aufl., Stuttgart, Kohlhammer Urban.

Rohrbach, Barbara (2007): Auch ich stehe im Dunkeln – die Situation der Geschwister blinder Kinder, Universität Wien, Dipl.-Arb.

Rufo, Marcel (2004): Geschwisterliebe – Geschwisterhass. Die prägendste Beziehung unserer Kindheit, zit. nach: Frick, Jürg (2006): Ich mag dich – du nervst mich! Geschwister und ihre Bedeutung für das Leben, 2. Aufl., Bern, Verlag Hans Huber.

Rückert, Erdmuthe (1993): Pädagogische Konzeption zur Unterstützung sozialintegrativer Prozesse, in: Kaplan, Karlheinz/Rückert, Erdmuthe/Garde, Dörte (Hrsg.) (1993): Gemeinsame Förderung behinderter und nichtbehinderter Kinder. Handbuch für den Kindergarten, Weinheim/Basel, Beltz.

Sander, Alfred (1988): Behinderungsbegriffe und ihre Bedeutung für die Integration, zit. nach: Biewer, Gottfried (2001): Vom Integrationsmodell für Behinderte zur Schule für alle Kinder, Neuwied/Berlin, Luchterhand.

Schoffnegger, Bernadet (2008): Verbale Kommunikation über die Behinderung in Familien mit besonderer Berücksichtigung der nicht behinderten Geschwisterkinder, Universität Wien, Dipl.-Arb.

Schönwiese, Volker (2006): Das gesellschaftliche Bild behinderter Menschen, in: Hermes, Gisela/Rohrmann, Eckhard (Hrsg.) (2006): Nichts über uns – ohne uns! Disability Studies als neuer Ansatz emanzipatorischer und interdisziplinärer Forschung über Behinderung, Neu-Ulm, S. 159-172.

Schuntermann, Michael F. (1994): Die Internationale Klassifikation der Schäden, funktionellen Einschränkungen und sozialen Beeinträchtigungen – Konzept und Anwendungsmöglichkeiten, in: Siek, Karlheinz (Hrsg.) (1994): Erfolgsbeurteilung in der Rehabilitation – Begründungen, Möglichkeiten, Erfahrungen, Ulm, Universitätsverlag.

Seiffge-Krenke, Inge (2004): Psychotherapie und Entwicklungspsychologie, zit. nach: Hackenberg, Waltraud (2008): Geschwister von Menschen mit Behinderung. Entwicklung, Risiken, Chancen, München, Reinhardt.

Siek, Karlheinz (Hrsg.) (1994): Erfolgsbeurteilung in der Rehabilitation – Begründungen, Möglichkeiten, Erfahrungen, Ulm, Universitätsverlag.

Tröster, Heinrich (2000b): Die Belastung der Geschwister behinderter Kinder durch Betreuungsaufgaben und Hausarbeit, zit. nach: Hackenberg, Waltraud (2008): Geschwister von Menschen mit Behinderung. Entwicklung, Risiken, Chancen, München, Reinhardt.

Von Bracken, Helmut (1976): Vorurteile gegen behinderte Kinder, ihre Familien und Schulen, Berlin, Marhold.

Waldschmidt, Anne/Schneider, Werner (Hrsg.) (2007): Disability Studies, Kultursoziologie und Soziologie der Behinderung. Erkundungen in einem neuen Forschungsfeld, Bielefeld, transcript Verlag.

Waldschmidt, Anne (2007): Macht – Wissen – Körper. Anschlüsse an Michel Foucault in den Disability Studies, in: Waldschmidt, Anne/Schneider, Werner (Hrsg.) (2007): Disability Studies, Kultursoziologie und Soziologie der Behinderung. Erkundungen in einem neuen Forschungsfeld, Bielefeld, S. 55-77.

Whiting, Beatrice B./Whiting, John W. M. (1975): Children of six cultures: A psycho-cultural analysis, zit. nach: Kasten, Hartmut (1993a): Die Geschwisterbeziehung Band I, Göttingen, Hogrefe.

Winkelheide, Marlies (1992): Ich bin doch auch noch da. Aus der Arbeit mit Geschwistern behinderter Kinder, Bremen, Trialog.

Internetquellen

Cain, Katharina (2007): Das behinderte Kind in der Familie – Die Sicht der Eltern und Geschwister, Online Publikation unter URL: <http://bidok.uibk.ac.at/library/cain-familie.html#id3261134> [13.4.2010].

Daoud-Harms, Mounira (1986): Behinderung und Frauenproblematik, Online Publikation unter URL: http://bidok.uibk.ac.at/library/daoud_harms-frauen.html [21.4.2010].

Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information, DIMDI (Hrsg.) (2005): ICF – Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit, zit. nach: Kistner, Pascal (2009): Vom Auszug aus den Institutionen. Deinstitutionalisierung als Forderung einer wertgeleiteten Heilpädagogik für Menschen mit Schwerst-Mehrfachbehinderung, Online Publikation unter URL: <http://bidok.uibk.ac.at/library/kistner-institutionen-dipl.html#id2805666> [20.4.2010].

Engelbert, Angelika (1999): Familien im Hilfenetz: Bedingungen und Folgen der Nutzung von Hilfen für behinderte Kinder, zit. nach: Cain, Katharina (2007): Das behinderte Kind in der Familie – Die Sicht der Eltern und Geschwister, Online Publikation unter URL: <http://bidok.uibk.ac.at/library/cain-familie.html#id3261134> [13.4.2010].

Hinze, Dieter (1993): Väter und Mütter behinderter Kinder: Der Prozess der Auseinandersetzung im Vergleich, zit. nach: Cain, Katharina (2007): Das behinderte Kind in der Familie – Die Sicht der Eltern und Geschwister, Online Publikation unter URL: <http://bidok.uibk.ac.at/library/cain-familie.html#id3261134> [13.4.2010].

Hirschberg, Marianne (2003): Ambivalenzen in der Klassifizierung von Behinderung, zit. nach: Kistner, Pascal (2009): Vom Auszug aus den Institutionen. Deinstitutionalisierung als Forderung einer wertgeleiteten Heilpädagogik für Menschen mit Schwerst-Mehrfachbehinderung, Online Publikation unter URL: <http://bidok.uibk.ac.at/library/kistner-institutionen-dipl.html#id2805666> [20.4.2010].

Kessler, Judith (1989): Integration im Vorschulbereich: Frühförderung - Therapie - Kindergarten, Online Publikation unter URL: <http://bidok.uibk.ac.at/library/kessler-vorschulbereich.html> [25.11.2010].

Kiffmann-Duller, Christine (1997): Miteinander Leben im Kindergarten, Online Publikation unter URL: <http://bidok.uibk.ac.at/library/bi-4-97.html> [25.11.2010].

Kistner, Pascal (2009): Vom Auszug aus den Institutionen. Deinstitutionalisierung als Forderung einer wertgeleiteten Heilpädagogik für Menschen mit Schwerst-Mehrfachbehinderung, Online Publikation unter URL: <http://bidok.uibk.ac.at/library/kistner-institutionen-dipl.html#id2805666> [20.4.2010].

Miller, Nancy B. (1997): Mein Kind ist fast ganz normal: Leben mit einem behinderten oder verhaltensauffälligen Kind: Wie Familien gemeinsam den Alltag meistern lernen, zit. nach: Cain, Katharina (2007): Das behinderte Kind in der Familie – Die Sicht der Eltern und Geschwister, Online Publikation unter URL: <http://bidok.uibk.ac.at/library/cain-familie.html#id3261134> [13.4.2010].

Puschke, Martina (2005): Die Internationale Klassifikation von Behinderung der Weltgesundheitsorganisation, Online Publikation unter URL: <http://bidok.uibk.ac.at/library/wzs-7-05-puschke-klassifikation.html> [21.4.2010].

Stangl, Werner (2010): Die Struktur von Entwicklungsaufgaben, Online Publikation unter URL: <http://arbeitsblaetter.stangl-taller.at/PSYCHOLOGIEENTWICKLUNG/Entwicklungsaufgaben.shtml> [28.10.2010].

Steingruber, Alfred (2000): Der Behindertenbegriff im österreichischen Recht, Online Publikation unter URL: <http://bidok.uibk.ac.at/library/steingruber-recht.html#id3110855> [10.11.2010].

Walter, Hiltrud (2003): Vom Nutzen behinderter Menschen. Reziprozität und Symmetrie in den Unterstützungsbeziehungen behinderter Menschen und deren Unterstützungsfunktion in Bezug auf die Mitglieder ihres sozialen Netzwerkes, Online

Publikation unter URL: <http://bidok.uibk.ac.at/library/walter-nutzen-dipl.html> [10.11.2010].

Zettl, Michaela/Wetzel, Gottfried/Schlipfinger, Verena (2001): Qualität der Integration von Kindern mit erhöhtem Förderbedarf im Kindergarten, Online Publikation unter URL: <http://bidok.uibk.ac.at/library/beh3-4-01-wetzel-qualitaet.html> [25.11.2010].

13 Anhang

13.1 Interviewleitfaden

1. Hat Ihr Geschwister eine angeborene oder erworbene Sehbeeinträchtigung oder Blindheit?
2. Welche Bezugspersonen sprachen mit Ihnen über die Behinderung Ihres Geschwisters? – H2
3. Wie war zum damaligen Zeitpunkt Ihre Familienstruktur (AlleinerzieherIn, Patchworkfamilie, verheiratet)? – H5
4. Wie wichtig oder hilfreich waren Betreuungsangebote (Kindergarten, Schule, Geschwisterseminare) und Unterstützungsangebote für den Umgang mit der Behinderung in Ihrer Familie? – H4, H6
5. Bekamen Sie als Geschwister teil Unterstützungs- und Hilfsangebote? Welche? Wenn nicht, welche hätten Sie sich gewünscht? – H4, H6
6. Sind Sie der Meinung, dass in Österreich derzeit zu wenige Hilfs- und Unterstützungsangebote für Geschwister blinder oder sehbeeinträchtigter Menschen vorhanden sind? – H4
7. Bekam Ihr Geschwister pädagogische Frühförderung? War diese auch für Sie als Geschwister teil unterstützend? – H6
8. Inwiefern stellten Geschwistergesprächsgruppen oder Geschwisterseminare für Sie Hilfs- und Unterstützungsangebote dar? – H6
9. Wurde Ihnen bereits im Kindergarten und in der Schule durch Unterstützung oder Einzelberatungen geholfen? – H6
10. Wobei mussten Sie Ihrem Geschwister als Kind und Jugendlicher aufgrund seiner Behinderung helfen? – H1
11. Inwiefern beeinflussten Sie ablehnende und negative Reaktionen fremder Menschen Ihrem Geschwister gegenüber (in Kindergarten, Schule, Beruf)? – H3

12. Welche Auswirkungen hatte es für Ihre Freundschaften und Beziehungen im Jugendalter, ein behindertes Geschwister zu haben? – H3
13. Wo lebt Ihr sehbeeinträchtigtes/blindes Geschwister heute? – H1
14. Inwiefern kümmern Sie sich heute um Ihr Geschwister und helfen ihm? – H1
15. Inwiefern hat die Behinderung Ihres Geschwisters Auswirkungen auf Ihre heutigen Freundschaften? – H3
16. Inwiefern denken Sie, dass sich Ihre Erfahrungen mit einem sehbeeinträchtigten/blinden Geschwister auf das Verhalten und die Erziehung Ihrer eigenen Kinder auswirken? – H2
17. Was sagen Sie Ihren Kindern über die Behinderung Ihres Geschwisters? – H2
18. Wie gehen Ihre Kinder mit der Behinderung Ihres Geschwisters um? – H2
19. Wie würden Sie aus heutiger Sicht, Ihre Stellung innerhalb Ihrer Familie als Kind und Jugendlicher beschreiben? – H1, H5
20. Inwiefern verhielten sich Ihre Eltern Ihnen und Ihrem Geschwister gegenüber unterschiedlich und brachten Ihnen unterschiedliche Aufmerksamkeit entgegen? – H5
21. Fühlten Sie sich durch unterschiedliche Aufmerksamkeit und Verhalten Ihrer Eltern benachteiligt? – H5
22. Welche positiven (Gewinn an sozialer Einstellung, Selbständigkeit) und welche negativen (Belastungen, Einschränkungen, Überforderung) Auswirkungen haben die Erfahrungen mit einem blinden Geschwister für Sie persönlich? – H1
23. Was würden Sie abschließend pädagogischen Institutionen empfehlen, um die Situation der Geschwister blinder Menschen zu verbessern? – H4, H6

13.2 Exemplarische Darstellung eines der 15 Interviewtranskripte

Nachfolgendes Interview wurde am 21.05.2010 geführt.

I: Hat Ihr Geschwister eine angeborene oder eine erworbene Blindheit?

IP: Mhm. Also eigentlich ist es so dass ah man es nicht genau sagen kann, weil ähm er kam auf die Welt und alles war recht normal und nach vier Monaten hat man festgestellt dass er einen Gehirntumor hat und die Blindheit ist eindeutig darauf zurückzuführen. Man kann // jetzt im Nachhinein also oder in dem Moment konnte man nicht feststellen inwiefern das eine Auge überhaupt noch gesehen hat, ich glaube das war das Linke. Aber im Laufe der Zeit danach ist das Linke eben ganz erblindet und das Rechte war noch in Ordnung. Und dann ist es aber im Zuge einer Operation, also durch postoperative // ich sage jetzt einfach einmal Komplikationen, die komplette Blindheit dann eingetreten. Genau // also // man kann es nicht genau sagen.

I: Mhm, mhm, okay. Und welche Bezugspersonen haben dann damals mit Ihnen über die Behinderung Ihres Bruders gesprochen?

IP: Meine Eltern. // Also // Ja, und meine Großeltern auch ein bisschen, weil die ganz stark auch involviert waren in die ganze Sache.

I: Mhm, okay. Und wie war zum damaligen Zeitpunkt, als dies geschehen ist, Ihre Familienstruktur?

IP: // Ahm, also meine Eltern verheiratet // ah ich glaube so zwanzig Jahre. Und die zwei Schwestern mit mir ganz normal im Haus und ahm wie das dann eben // mit der also aufgrund dieses Tumors ja, also das geht, bei ihm geht die Blindheit ja immer auch mit einem Krankheitsbild einher, waren dann meine Großeltern ganz viel da. Also teilweise wirklich über Monate auch bei uns gewohnt // ahm weil meine Eltern sich im Krankenhaus abgewechselt haben und meine Großeltern waren auch so bisschen Elternersatz.

I: Mhm, mhm. Und wie wichtig oder hilfreich waren Betreuungsangebote im Kindergarten oder Schule oder auch Geschwisterseminare und Unterstützungsangebote für den Umgang mit der Behinderung in der Familie?

IP: Mhm, mhm. // ahm, also ich war damals ungefähr 16, fast 17 wie das rausgekommen ist und ahm // ich habe gewusst dass es im // im AKH wo wir eben mit dem V. waren, dass es da eben Elternkreise gibt, die jetzt unabhängig von dieser Blindheit einfach betroffene Eltern die eben kranke Kinder haben, dass die sich da unterstützen. Und es ist relativ früh auch nachdem sich seine Krankheit sage ich einmal so eingespielt hat, nachdem da so ahm Routine drinnen war, haben wir dann eine Trainerin bekommen vom Blindeninstitut, das war die J., die hat so Frühförderung gemacht. Und da war er noch relativ klein, war aber damals schon recht stabil. Also dürfte vielleicht, das muss kurz nach der Blindheit, also er ist, vollblind ist er geworden mit ungefähr 1 1/2 und da hatten wir dann relativ schnell auch diese Trainerin, ja. Mh // wir selbst, die G. und ich, wir waren damals 15 und 16, wir hatten überhaupt keine Möglichkeit da in irgendwelche Geschwisteraktionen durch den Blindenverband oder die Kinderkrebshilfe eingebunden zu werden. Erstens weil es meine Eltern nicht genau gewusst haben und weil es für die überhaupt nicht irgendwie relevant gewesen wäre sich fremde Hilfe zu suchen, also die sind da sehr sehr stur und sehr wir schaffen das alleine, wir schaffen das mit der Familie. Meine jüngste Schwester, die V., die war mit der Kinderkrebshilfe aber dann zum Beispiel auf so einem Geschwistercamp ich glaube in zwei Sommern und ich glaube die waren Segeln in Kroatien oder so etwas, die hat dann da auch ihren Freund kennengelernt ihren ersten lustigerweise. Also für die war da ein bisschen mehr Unterstützung, aber ich glaube da haben sich meine Eltern auch ein bisschen mehr darum bemüht weil sie einfach sehr jung war, also die war ja damals, was war die sieben, acht oder so. Also da war eher der Fokus auf sie gerichtet.

I: Mhm, mhm, okay. Und haben Sie als Geschwister Unterstützungs- und Hilfsangebote bekommen?

IP: Wir nicht, wir nicht. Im Nachhinein muss ich auch sagen hätte ich es irrsinnig toll gefunden wenn man da, wenn die Eltern irgendwie gesagt hätten wir holen uns psychotherapeutische Unterstützung. Aber die // kommen halt auch noch aus einer anderen Generation als wir und das kam für die nicht in Frage. Ja also ah // nein, eigentlich für uns Kinder gar nicht, für uns ältere, ja für die Teenager. Für die V., die damals eben noch ein Kind war dann schon eher.

I: Mhm, mhm und hätten Sie sich da vielleicht schon auch irgendwie etwas gewünscht?

IP: Ja. Ich hätte es vielleicht nicht zugegeben, aber ja.

I: Mhm. Und sind Sie der Meinung, dass in Österreich zur Zeit noch zu wenige Hilfs- und Unterstützungsangebote für Geschwister blinder Menschen vorhanden sind?

IP: Ja, also ich muss auch ganz ehrlich sagen ähm // selbst wenn sie da wären ich kenn sie auch gar nicht. Also

es ist jetzt für mich nicht irgendwie so publik. Meine Eltern sind sehr involviert im Blindenverband, die machen da wirklich viel, haben da auch Connections. Aber es wurde jetzt nie an uns irgendwie direkt etwas herangetragen oder es war jetzt nie irgendwie etwas so toll oder so passend für mich und meine zweite Schwester, dass sie gesagt hätten machts das doch, ja. Also das eigentlich gar nicht muss ich sagen, da fehlt mir auch sehr viel an Input // nach wie vor.

I: Mhm, mhm, okay. Sie haben schon gesagt, dass Ihr Bruder pädagogische Frühförderung bekommen hat. War diese auch für Sie als Geschwisterteil in irgendeiner Form unterstützend?

IP: Ja, also die J., die ist ja immer zu uns nachhause gekommen und die hat viel mit uns gemacht. Und die hat auch mehr mit uns über die Blindheit geredet als eigentlich die Mama, die ja auch mit der Krankheit sehr beschäftigt war, mit der ganzen Chemotherapie und diesem Klumpert. Aber ja, das hat uns schon sehr geholfen weil es uns im Umgang mit ihm einfach viel sensibilisierter hat werden lassen. Und wir haben auch, also er war dann eine Zeit lang auch autoaggressiv und hat sich wirklich selbst auch geschlagen und den Kopf so gegen die Wand gedonnert, jetzt nicht fest aber es ist halt schockierend wenn du das siehst. Und die J. hat uns dann auch immer beruhigt und hat gesagt es ist auch normal und es ist auch // nachvollziehbar dass er zum Beispiel nicht spricht, also er hat nicht gesprochen bis er fünf Jahre alt war. Er konnte es, aber hat es nicht gemacht. So wie in diesem Witz, wo das Kind die Hand ausstreckt und sagt gib mir das Salz und die Eltern fallen fast um weil er auf einmal spricht. Und er sagt naja vorher hat ja alles gepasst. Und bei ihm war es genau so. Und die hat uns dann schon beruhigt und hat auch meiner Mutter eine gewisse // ähm ja also Stärke gegeben und auch Trost gespendet und // ahm // ja, also ich fand das super und ich hätte die auch gerne noch länger irgendwie bei uns in der, in diesem Familienverband gehabt um uns einfach noch mehr zu unterstützen, weil wir waren ja mitten in der Pubertät und also wir haben es ja überhaupt nicht gepackt. Und wenn die J. da war, dann war das so jetzt kümmert sich jemand eine Stunde lang um den V. und wir können einfach nur zuschauen und müssen nichts tun. Also das war wirklich ganz ganz toll und ich glaube sie hat ihm auch wirklich viel gegeben. Also // er hat sie, er hat ihr eine irrsinnige Wärme entgegen gebracht, ja, also das war schon toll.

I: Mhm, mhm und die war vom Krankheitseintritt bis zum Schuleintritt bei ihm?

IP: Ja, also die war eigentlich // also blind geworden ist er // ungefähr mit 1 1/2. Und ich würde sagen so kurz bevor er 2 geworden ist, ist dann irgendwie ähm // ist sie irgendwie dann in unser Leben getreten. Ich weiß auch nicht wie sich das ergeben hat, ich kann mich nicht erinnern. Die ist jetzt immer noch, also der V. geht ja im Blindeninstitut in die Schule und die ist dort auch Lehrerin. Leider nicht seine Lehrerin, aber die kennen sich immer noch, also die haben noch einen Bezug zueinander. Und wenn ich bei einer Veranstaltung am Blindeninstitut dabei bin, so Adventkränzchen oder Jahresfeier, da bin ich manchmal dabei wenn ich es schaffe, dann seh ich sie auch und dann unterhalten wir uns auch. Also die weiß auch noch wer wir sind, sie erkennt uns meistens nicht weil sie so schockiert ist dass wir schon so groß sind (*I und IP lachen*), aber ja die // Ich hab schon irgendwie noch, die strahlt auch eine irrsinnige // ein irrsinniges Vertrauen aus, also zu der fühlt man sich auch irgendwie hingezogen, ja.

I: Mhm, mhm, schön. Und inwiefern haben für Sie Geschwistergesprächsgruppen oder Geschwisterseminare Hilfs- und Unterstützungsangebote dargestellt?

IP: Also für mich gar nicht und für die G. auch gar nicht, ahm aber die V., die Jüngste, war jetzt bei keiner Veranstaltung die jetzt über den Blindenverband gelaufen wäre, aber eben über die Kinderkrebshilfe, da war die dabei und ich glaube das hat ihr schon ein bisschen // geholfen // auch einfach zu sehen dass wir da nicht alleine sind so als Familie und dass dieses Schicksal und diese Herausforderung, ähm // dass es auch Leute gibt, denen das, die das genau so erleben // müssen ja und ich glaube schon dass ihr das sehr geholfen hat. Weil sie war halt auch so das Nesthäkchen und wenn dann wird auch noch mit großem Abstand noch ein Geschwisterkind geboren und dann ist es noch ein Bub und dann ist es blind und dann hat es noch eine Krankheit und das muss halt so ein kleines Prinzesschen auch erst einmal wegstecken. Und da hat sie dann auch nur etwas für sich ohne Familie gehabt, mit anderen Kindern und ahm // das hat ihr sicher sehr geholfen. Es hätte auch sicher geholfen wenn es vom Blindenverband gewesen wäre, also das möchte ich jetzt nicht an der Organisation festmachen.

I: Mhm, mhm. Und wurde Ihnen bereits im Kindergarten und in der Schule durch Unterstützung oder Einzelberatungen geholfen?

IP: // Ahm, das ist lange her, ob es das gab bei mir (*atmet tief aus*). // Also ich meine ich war in so einem Privatkinderkergarten und einer katholischen Privatschule, ja, und da kann ich mir schon vorstellen, dass einfach aufgrund der Größe, es war eben sehr klein, es war auch eine erlesene Gruppe auch aufgrund des Schulgeldes, das zu zahlen war. Ich kann mir schon vorstellen, dass wenn so etwas gewesen wäre, wenn ein Kind irgendwie blind geworden wäre oder so, dass man sich dessen hätte annehmen können, aber ich kann mich nicht erinnern, dass wir in irgendeiner Art und Weise Kinder mit Behinderungen irgendeiner Art in der Schule oder im Kindergarten gehabt hätten. Ich meine, ich muss dazu sagen ich war auch bei den Pfadfindern seit ich 8 war und da geht man damit schon wieder ganz anders um. Ja, nicht dass wir welche gehabt hätten, aber es wurde viel darüber gesprochen. Aber in der Schule nicht, glaube ich nicht, nein. In keiner der Schulen in denen ich und meine Schwestern waren.

I: Mhm, okay. Wobei mussten Sie Ihrem Bruder als Kind und als Jugendliche aufgrund seiner Behinderung helfen?

IP: Hm // oh, wobei musste ich ihm nicht helfen. Also es ist, es ist so dass wir ihm so viel geholfen haben, dass wir uns jetzt ganz ganz schwer tun ihn Dinge alleine machen zu lassen. Das fängt an beim Zähneputzen, das hört auf beim Toilettengang, das geht weiter beim Anziehen. Ahm // das war alles, also wir haben ihm teilweise sogar // die die Nasensonde wieder eingefädelt. Er wurde nämlich eine Zeit lang künstlich ernährt und wenn er dann gehustet hat oder ärgerlich war, dann hat er sich das einfach herausgerissen. Und meine Mutter hat mir das auch beigebracht wie das geht. Ähm // wir haben seine Wunden gepflegt, ähm wir haben, wir haben alles gemacht. Wir haben ihn gefüttert, gewickelt, gebadet, alles. Und zwar alle drei eigentlich. Also die V. am wenigstens natürlich wie sie klein war, weil sie einfach zu klein war. // Die hat dafür jetzt sehr viel nachgeholt weil sie als einzige noch zuhause gewohnt hat bis vor ein paar Wochen. Und // die war da immer noch seine Babysitterin jetzt eigentlich. Aber können tut er // eigentlich fast alles alleine. Also er kann sehr sehr viel und wir haben das lange nicht gesehen // weil es ja auch was schönes ist. Ich glaube gerade für meine Mutter so diese Abhängigkeit. Also es ist einfach ein Kind noch da das einen irrsinnig braucht. Ich meine, wenn ich daran denke wie ich mit 13 war, wofür habe ich sie gebraucht, hin und wieder zum Ausheulen weil ich unglücklich war // aber nicht um mir ein Pausenbrot zu schmieren, ja. Aber wir Kinder haben wirklich // bei allem außer vielleicht bei // irgendwelchen Untersuchungen im Spital oder so. Wir waren zwar viel im AKH bei ihm, aber ich sag einmal durch diese Blindheit extrem viel geholfen. Auch durch diese Sprachunfähigkeit, die er hatte. Da haben wir ihm sehr viel abgenommen. Also er hat nur bestimmte Laute gehabt wenn er Essen oder Trinken wollte und dann mussten wir aufzählen was für Optionen es gibt und dann hat er irgendwann "Mhm" gesagt und da wussten wir gut das will er. Und dadurch nimmst du ihm natürlich ganz ganz viel ab und dadurch wussten wir gar nicht, dass der eigentlich sprechen kann, es aber nicht tut. Weil ich meine, es waren außerdem immer diese 4 Frauen um ihm herum und mein Vater, der war halt viel unterwegs aber der war auch da, aber wir haben es ihm quasi von den Lippen abgelesen, ja.

I: Mhm, mhm. Und inwiefern haben Sie ablehnende und negative Reaktionen fremder Menschen Ihrem Bruder gegenüber beeinflusst im Kindergarten, in der Schule und dann im Berufsleben?

IP: Mhm, mhm. Ahm // also ablehnend habe ich es jetzt nicht so empfunden, aber so leicht irritiert. // Weil wir ja immer viel, wir haben immer sehr sehr viel Verantwortung übernommen und auch übernehmen müssen wir drei Mädels und wir waren viel mit ihm unterwegs, auch alleine. Und wie er dann eben schon größer war, auch mit der Blindenschleife herum gelaufen ist, also die trägt er wirklich, die ist für uns sage ich auch Begleitpersonen eine irrsinnige Sicherheit. Ahm // Es ist eigentlich eher so Verwunderung, dass // wir schauen ja auch recht jung aus die G. und ich wenn wir mit ihm unterwegs sind, dass es könnte vielleicht unser Sohn sein. Und dann auch bedauern, ja der arme blinde Bub. // Mh, aber auf der anderen Seite, ich habe jetzt kaum negative Reaktionen erlebt. Ich habe eher negative Reaktionen erlebt wie er noch ganz ganz klein war und er diese Nasensonde getragen hat, dass da wirklich also gerade so Generationen unserer Großmütter so zwischen 60 und 80, die so getuschelt haben so ja "Mein Gott das arme Mädel und jetzt ist er auch noch behindert und kann nicht essen. Na selber schuld, hätte sie halt aufgepasst" und so etwas. Also das habe ich schon ein paar Mal erlebt in der der U-Bahn, wo ich mich dann aber auch einhart umgedreht habe und denen eine Goschen angehängt habe oder so, das ist mir ja egal. // Aber was ich mir angewöhnt habe ist, wenn ich unterwegs bin auf der Straße und ich sehe irgendwie ein ungewöhnliches Kind oder so und die Mutter merkt dass ich die beobachte oder die Begleitperson, dann stelle ich auch einfach eine Frage und sage "Wie geht's ihm denn?". Oder versuche da irgendwie zu helfen oder so, aber ich habe jetzt nicht so viele negative Erfahrungen gemacht, eher Neugier wie das Leben so ist mit einem blinden Bruder.

I: Mhm, mhm. Und welche Auswirkungen hat es für Ihre Freundschaften und Beziehungen besonders im Jugendalter gehabt ein behindertes Geschwister zu haben?

IP: Ja, ganz starke. Also ahm // ich war ein ein sehr // unsicherer und schüchterner Teenager. Die G., die 2 Jahre nach mir schon kommt, war immer so genau das Gegenteil von mir. Die war auch sehr früh in der Pubertät und viel weiblicher als ich. Und ich war immer so ein dürres Gespindel. Und wie das dann mit dem V. passiert ist da hab ich das irgendwie so stark angenommen, dass ich wirklich ein Jahr lang eigentlich nur zuhause war. Also ich bin brav in die Schule gegangen. Ich hatte zwar einen starken Leistungsabfall aber nicht so dass es kritisch geworden wäre. Aber das war halt gerade so zwischen 17 und 18, also ich sag einmal so die 2 Jahre vor der Matura wo halt alle Freundinnen irgendwie von der ersten // Beziehung erzählen und die ersten sexuellen Erfahrungen und ich weiß nicht was. Und ich war da, ich hatte daran überhaupt kein Interesse, also mir ging es darum zuhause zu sein und ich wollte halt meine Eltern unterstützen. // Und also da habe ich mir echt sehr sehr viel selber verboten. Und und das total. Also meine Mutter hat mir einen Hunderter, damals halt in Schillingen in die Hand gedrückt und hat gesagt jetzt gehst du bitte heute ins Kino und du kommst nicht vor Elf nachhause. Ich war dann um Neun da aber ich habe halt meine Pflicht getan und hab sie halt beruhigt und ein Teenagerleben geführt für ein paar Stunden. Ich hab das dann alles nach der Matura nachgeholt und mache es auch immer noch. Also ich meine es ist ja auch nicht selbstverständlich, dass man mit 29 einen sehr gut bezahlten Job aufgibt im Management und dann // nochmal studieren geht, also da habe ich sicher einen Nachholbedarf und der wird mich wahrscheinlich auch mein Leben lang begleiten, ja.

I: Mhm, mhm, okay. Wo lebt Ihr blinder Bruder heute?

IP: Der lebt bei meiner Mutter. Die sind gerade umgezogen in eine neue Wohnung weil sich meine Eltern scheiden gelassen haben, genau.

I: Mhm und wie alt ist er jetzt?

IP: Er wird 13 in drei Wochen. Aber man muss dazu sagen, man erkennt ihn nicht als 13 Jährigen wenn man ihn sieht. Also er ist auch durch diesen Tumor recht klein gewesen immer. Er bekommt jetzt Wachstumshormone, dadurch hat er angeschoben. Ahm er hat jetzt keine irgendwie Deformierungen durch diesen Tumor, er hat auch keinerlei Hirnschäden davon getragen, was ja der absolute Wahnsinn ist, das ist ja großartig, weil er so ziemlich den **doofsten** Tumor hat den man haben kann. Aber er wirkt eher wie ein 8, 9 Jähriger würde ich sagen. Aber da ist er mir irgendwie dann wieder ähnlich, weil ich auch so ein Spätzünder war muss ich sagen (*I und IP lachen*).

I: Mhm, okay gut. Und inwiefern kümmern Sie sich heute noch um Ihren Bruder und helfen ihm auch?

IP: Mhm, sehr viel. Also // auch zu viel möchte ich sagen, weil wenn mein Bruder jetzt nicht blind wäre, ich schiebe das jetzt gar nicht mal auf die Krankheit, aber wirklich dieses Blindsein // da fühle ich mich extrem verpflichtet. Wir alle drei Mädels eigentlich, wir nehmen meinen Eltern sehr sehr viel ab und // ich will halt auch immer wissen dass er gut beschäftigt ist. Und ich glaube es ist extrem schwer für ihn sich selbst zu beschäftigen weil er halt immer beschäftigt wurde und dementsprechend bin ich am Wochenende auch oft dort um ihm so eine gewisse Abwechslung auch zu bieten. Aber ich kümmere mich immer noch extrem viel um ihn. Und ich arbeite aber auch daran das ein bisschen lockerer zu lassen ahm // weil es auch für mich und für meine Beziehung nicht gut ist. Aber es ist mir trotzdem ein Anliegen, also ich tu mir total schwer und ich habe auch wirklich ein schlechtes Gewissen wenn ich nicht da bin. Ähm // und ich will auch dass ich alles mit ihm machen kann. Ich versuche auch die Blindenschrift soweit zu lernen dass ich mit ihm üben kann oder dass ich verstehe wenn er Fehler macht. Ich mache mit ihm Mathehausübung, ich koche mit ihm wenn er es zulässt, ich lese ihm vor wenn es ihn interessiert, also wir sind alle drei extrem an ihn gebunden, ja.

I: Mhm, mhm. Und inwiefern hat die Blindheit Ihres Bruders noch Auswirkungen auf Ihre heutigen Freundschaften und Ihren Bekanntenkreis?

IP: Mmmh // ähm, naja, also die meisten. Ich habe jetzt schon sehr viele Freundschaften geschlossen seit ich nicht mehr in der Schule bin und // mit Leuten, die mich halt gar nicht von früher kennen wie das halt mit dem V. passiert ist. Also die finden das eigentlich ziemlich spannend und ziemlich aufregend was meiner Familie da so passiert ist und wie das Leben so für ihn ist. // Ahm // Ja also es hat eigentlich keine Auswirkungen. Es hat eher // in mir sage ich einmal // ich bin immer irrsinnig neugierig auf die Hintergründe von Leuten, die ich neu kennenlerne. Also ich stelle oft vielleicht auch zu schnell (*schmunzelt*) so ein bisschen privatere Fragen weil es mich halt sehr interessiert und für mich ist es auch immer ganz spannend hat jemand Geschwister, wie ist das Verhältnis zu denen, ähm // Brüder, Schwestern, sind die kurz hintereinander, weil mich so diese Geschwisterkonstellationen extrem faszinieren. Also da bin ich vielleicht sehr sehr neugierig geworden. Aber ich habe nicht das Gefühl dass es Freundschaften neue oder alte irgendwie belastet oder wesentlich verändert. Ich spüre nur dass ein starkes Interesse da ist weil mein Befinden immer unmittelbar mit seinem irgendwie zusammenhängt. Also wenn es ihm schlecht geht oder wenn irgendwie ein Schub kommt vom Tumor, was jetzt vor kurzem wieder war, dann belastet einen das natürlich auch. Und dann hat man vielleicht auch eher das Bedürfnis sich bei gewissen Freunden mehr auszuheluen als bei anderen, also da gibt es vielleicht eine Differenzierung, ja.

I: Mhm, mhm. Wie würden Sie aus heutiger Sicht Ihre Stellung innerhalb Ihrer Familie als Kind und Jugendliche beschreiben?

IP: // Als Kind und Jugendliche // also ich bin ja die Erstgeborene und ahm // ich war immer so ein ganz ganz braves Kind. Also es wurde mir auch immer gesagt ich bin so brav und dann wollte ich halt auch immer so brav sein. Und dann kam meine jüngere Schwester und die war ein absoluter Rapauke und hat das voll genossen und durfte Rapauke sein (*lächelt*). Und als dann die V. dazu kam, ja also ich war halt immer so die Vernünftige und die Große und habe mich immer kümmern müssen auch und viel Verantwortung übernehmen und von der Rolle kommst du halt auch nicht mehr los. Das war halt auch als Jugendliche so, ich war immer die Stille, immer die Vernünftige, und die G. war immer die wilde Sau (*I und IP lachen*). Also wir waren wie Tag und Nacht. Wir waren echt wie // ja, es war unglaublich eigentlich, wir waren wie Weiß und Schwarz. Jetzt vermischt es sich, also seit so fünf, sechs Jahren hat es sich sehr stark vermischt und wir haben beide so unsere Rolle gefunden in der Familie. // mh, ja aber das haftet halt einem an. Ich bin als Kind immer brav und vernünftig gewesen und meine Eltern kriegen die Krise wenn ich irgendwann nicht brav und vernünftig bin, jetzt zum Beispiel mit dieser Jobaufgabe. Ja und es wird halt auch immer erwartet dass du da bist weil du halt immer da warst, gerade wenn etwas mit dem V. ist, also das spüre ich schon ganz stark.

I: Mhm, mhm. Inwiefern haben sich Ihre Eltern Ihnen und Ihrem blinden Geschwister gegenüber unterschiedlich verhalten und Ihnen unterschiedliche Aufmerksamkeit entgegen gebracht?

IP: Ja also haben sie absolut. Ahm // wobei sie da auch schon differenziert haben zwischen mir und meiner

Schwester natürlich und wenn dann noch so ein blindes Kind und dann noch dazu endlich einer vom anderen Geschlecht sage ich einmal. Wobei das hat meine Eltern eigentlich nie interessiert, die waren eigentlich eher geschockt wie sie erfahren haben oh es wird ein Bub. Aber ich sage einmal so die älteren Generationen haben halt jubiliert, endlich ein Stammhalter und so ein Scheiß, ja. Ja sie haben sich ganz anders verhalten. Also der V. darf einfach Dinge, dem werden Dinge nachgesehen wo sie sich bei mir an den Kopf gegriffen hätten. // Aber ich differenziere da auch, also ich behandle den V. auch anders als die V. wie sie so klein war zum Beispiel. Und und // ich sage einmal // was unsere Eltern gemacht haben ist, dass sie uns sehr schnell wie das mit dem V. passiert ist einfach in gewisse Schubladen gesteckt haben um da den Überblick behalten zu können und die Kontrolle auch zu bewahren über die drei Töchter ähm damit sie sich auch mit ganzer Kraft auf den V. konzentrieren können. Mmm // und er hat immer die meiste Aufmerksamkeit, das ist so.

I: Mhmm. Und haben Sie sich durch unterschiedliche Aufmerksamkeit und Verhalten Ihrer Eltern benachteiligt gefühlt?

IP: Ja schon, aber ich hätte es nie gesagt. Also sicher, ich kann mich noch erinnern, ich war als Kind, ich war als Kind jetzt nie eifersüchtig. Ich habe zwar immer mit meiner Therapeutin jetzt darüber gesprochen dass ich immer so die Brave war und dass mir das nie aufgefallen ist eigentlich, dass ich hätte auch mal ordentlich einen Scheiß bauen wollen, ja ich kann mich daran nicht erinnern. // Aber es ist schon so gewesen wie mir die Mama eben gesagt hat, also ich habe gewusst sie wollten immer vier Kinder und sie haben es eben nach der V. dann Jahre später nochmal versucht und es war dann eine Fehlgeburt, es wäre wieder ein Mädchen gewesen. Und dann haben sie gesagt der V., also es kommt, wird eben ein Baby geben und das habe ich schonmal total doof gefunden damals mit 16, aber ich glaube einfach weil ich gewusst habe du bist 16, du musst das doof finden dass deine Eltern nochmal ein Kind gemacht haben ja, du musst das peinlich finden. Und dann kam eben raus nach der Fruchtwasseruntersuchung weil meine Mama über 40 war, es wird ein Bub. Und das fand ich dann auch schonmal ganz schräg. Ja, da kommt jetzt ein Bub und dann müssen wir dann mit dem Fußballspielen oder was. Und ahm // dann kann ich mich erinnern, ich habe das auch irgendwie total abgelehnt. Alle waren so begeistert von meiner Mama und du bist so schön und du kriegst ein viertes Kind und so eine attraktive Mutter und du musst so glücklich sein. Und ich fand das total doof. Und wie er dann auf der Welt war da wollte ich ihn beim ersten Mal sehen auch gar nicht auf den Arm nehmen, also ich war total eifersüchtig, zum ersten Mal in meinem Leben. Und ahm // ja, ich bin es schon noch manchmal, aber ich bin natürlich auch erwachsen jetzt und ich weiß auch // wieso sich das bei uns in der Familie so aufgeteilt hat, ja. Ich bin nicht unbedingt so auf ihn eifersüchtig wie vielleicht eher auf meine anderen beiden Schwestern, weil die sage ich einmal sich das ein bisschen besser zurecht gelegt haben mit ihm // muss ich ganz ehrlich sagen, weil ich halt auch voll in diese große Schwester, Ersatzmamarolle reingekippt bin, ja.

I: Mhm. Und welche positiven und welche negativen Auswirkungen haben die Erfahrungen mit einem blinden Geschwister für Sie persönlich?

IP: Also negativ ist natürlich ähm // dass du dir ständig Sorgen machst. Die ganze Zeit. Ja, also bei uns kommt ja noch dazu, dass wegen des Tumors auch nicht gewiss ist wie sein Leben weiterverlaufen wird, ob der 15 wird, ob der 20 wird oder 85, was eher unwahrscheinlich ist, aber es ist auch nicht wahrscheinlich, dass er schon mit 20 stirbt. Ahm das muss man halt irgendwie ausblenden, aber du machst dir eigentlich schon immer irgendwie Sorgen und ich muss auch sagen, wenn ich einen blinden Menschen auf der Straße sehe // ich werde auch immer ganz traurig. Also ich komme damit ganz schwer zurecht. Was das Positive ist, ist natürlich dass du viel sensibler wirst und dass du auch siehst worauf kann man eigentlich verzichten // und ahm ja was taugen die anderen Sinne, die du noch so hast. Weil ich bin zum Beispiel ein extrem visueller Typ, ich arbeite auch in der Modebranche, also ich merke mir Leute am besten daran wie sie ausschauen, was sie tragen, ganz unabhängig von Namen, ich habe teilweise ein fotografisches Gedächtnis und das ist natürlich für mich absolut unvorstellbar diesen Sinn nicht zu haben. Aber du schenkst dann auch anderen Sinnen viel mehr Aufmerksamkeit und ahm // du lernst eigentlich sehr viel ähm über den Umgang mit anderen, weil der V. natürlich ganz anders zugeht auf Leute, die er nicht kennt, als ich. Und dass teilweise die Gesetze der Distanz auch komplett aufgehoben werden, weil die Leute einfach angegriffen werden, ja. Und was ich ganz stark auch gelernt habe ist sein Umgang mit Essen. Dass er halt ganz stark auf diese extremen Aromen fixiert ist wie salzig, süß und sauer. Ahm weil er freut sich halt nicht über eine rote Erdbeere, weil ich esse die gerne weil sie rot ist und weil ich damit Süße assoziiere. Er würde sowas nicht einmal mit dem Ohr anschauen. Das interessiert ihn gar nicht, ja. Das muss krachen, das muss laut sein, das muss nach irgendwas intensivem schmecken und das muss sich, darf sich auch nicht grausig angreifen, das ist für ihn ganz wichtig, ja.

I: Mhm, mhm. Und was würden Sie abschließend pädagogischen Institutionen empfehlen, um die Situation der Geschwister blinder Menschen zu verbessern?

IP: Ahm // also ich habe immer so das Gefühl, die Geschwisterkinder sind nur Geschwisterkinder so lange sie so 10 bis 12 sind, dann haben sie damit irgendwie fertig zu werden. Also das ist das was mich so auf die Palme gebracht hat bei der Kinderkrebshilfe damals. Es gab einfach nichts für mich, selbst wenn ich jetzt gesagt hätte ich will mich jetzt mit anderen auseinandersetzen. Es gab nur Gesprächskreise für Leute deren Geschwister gestorben sind oder so und davon sind wir ja weit entfernt Gott sei Dank. Aber mir wäre es schon irgendwie ein Anliegen // da irgendwie weiß ich nicht, keine Ahnung, da irgendwie die Augen zu öffnen und ich meine ich habe keinen Bezug zu irgendwelchen anderen blinden Leuten außer ich bin in der Schule. Für mich war das eine

absolute, für mich ist das eine absolut unvorstellbare Welt und ich habe nicht das Gefühl, ich sehe kaum blinde Leute auf der Straße, ich habe nicht das Gefühl dass die präsent sind, das finde ich eigentlich total schockierend. Weil deswegen ist der V. ja auch ein Paradiesvogel wenn wir mit ihm in der N.gasse spazieren gehen, weil es gibt hier keine blinden Leute. Das finde ich halt irgendwie ganz schlimm, nur weil sie selbst nicht sehen auch für andere optisch nicht erfassbar sind. Und ich weiß eigentlich nicht woran das liegt, weil es gibt nicht nur 10 blinde Leute in W. Und es gibt diese tickenden Ampeln und es gibt diese Rillen in den U-Bahn-Stationen, also irgendwo müssen die ja sein und irgendwas müssen die hobbymäßig auch tun. Und wenn das in irgendeiner Form geschehen kann dass es Workshops gibt von erwachsenen blinden Menschen für ältere Geschwister oder Eltern oder so, dann würde ich die erste sein, die dort hinrennt. Ich muss dazu sagen, ich finde das mit der Blindheit so grausig, dass ich mich damit auch nicht so viel auseinandersetze und gar nicht weiß ob es diese Angebote gibt, aber wenn ich davon Kenntnis hätte, dann würde ich mich da sicher anmelden und das machen. Also ich finde einfach es sollte mehr getan werden auch für erwachsene Leute, die nicht Eltern sind, ob das jetzt die Cousine ist, der Babysitter oder eben die große Schwester // oder der Freund der Schwester, was weiß ich. Oder der Partner, du kannst ja auch einfach so auf einmal blind werden durch irgendwas anderes blödes. Wenn mein Freund jetzt blind wäre, wo krieg ich da Hilfe her? Ja ich bin ja nicht seine Mama, er ist auch keiner der von Geschwisterkindern redet, die sind alle erwachsen. Also das finde ich so ein bisschen schade, weil nur weil man älter ist als die 10jährige kleinere Schwester heißt das nicht dass man damit besser umgehen kann // ganz im Gegenteil vielleicht sogar, ich weiß es nicht.

I: Mhm, gut, dankeschön.

IP: Ja gerne.

13.3 Exemplarische Darstellung der tabellarischen

Interviewauswertung anhand einer der sechs Hypothesen

6. Hypothese: Pädagogische Frühfördermaßnahmen, Unterstützungsangebote im Kindergarten und in der Schule, sowie Geschwistergesprächsgruppen, Geschwisterseminare und Einzelberatungen stellen Hilfsangebote für nicht behinderte Geschwister sehbeeinträchtigter oder blinder Menschen dar.

Fall	Zeilennr.	Paraphrase	Generalisierung	Reduktion
IP1	74	Mein Bruder bekam ganz sicher keine pädagogische Frühförderung	Bruder bekam keine pädagogische Frühförderung	K1 Gab keine Hilfsangebote <ul style="list-style-type: none"> - Keine pädagogische Frühförderung - Keine Geschwistergesprächsgruppen oder -seminare - Keine Unterstützung und Beratung im Kindergarten oder in der Schule
IP1	85	Ich habe nie Geschwisterseminare oder Geschwistergesprächsgruppen besucht	Habe nie Geschwistergesprächsgruppen oder -seminare besucht	
IP1	93	Ich bekam auch im Kindergarten oder in der Schule keine Unterstützung oder Beratung	Bekam auch im Kindergarten und in der Schule keine Unterstützung und Beratung	
IP1	335-337, 350-351	Ich denke, dass man mit Seminaren sicher vielen helfen kann, muss man vom Kleinkindalter an anbieten	Seminare würden vielen helfen	K2 Sollte Seminare geben

Fall	Zeilennr.	Paraphrase	Generalisierung	Reduktion
IP2	37-40	Wir haben relativ früh nachdem sich seine Krankheit eingespielt hat eine Trainerin bekommen, die hat Frühförderung gemacht	Bruder hatte Frühförderin	K3 Pädagogische Frühförderung war auch für mich hilfreich und unterstützend <ul style="list-style-type: none"> - Sprach mit uns über Blindheit - Wir mussten nichts machen
IP2	86-88	Ja, die Frühförderung für meinen Bruder war auch für mich unterstützend, weil sie viel mit uns gemacht hat und mehr mit uns über die Blindheit sprach als die Eltern	Frühförderung war auch für mich unterstützend, sprach mit uns über Blindheit	
IP2	89-90	Das hat uns schon sehr geholfen, auch im Umgang mit ihm	Hat uns sehr geholfen	K4 Gab keine Geschwistergesprächsgruppen oder -seminare und keine Unterstützung und Beratung in der Schule K5 Sollte auch Hilfen für erwachsene Geschwister geben
IP2	98-100	Sie hat uns auch immer beruhigt und Trost gespendet	Sie hat uns beruhigt und Trost gespendet	
IP2	104-105	Das war eine tolle Unterstützung, weil sie sich eine Stunde um den Bruder kümmerte und wir konnten nur zuschauen und mussten nichts machen	War eine tolle Unterstützung, wir mussten nichts machen	

IP2	127	Für mich gab es keine Geschwisterseminare oder Geschwistergesprächsgruppen	Gab keine Geschwistergesprächsgruppen oder –seminare	
IP2	154	In der Schule gab es auch keine Unterstützung oder Beratung	Auch keine Unterstützung und Beratung i. d. Schule	
IP2	422	Es sollte auch für erwachsene Geschwister mehr getan werden	Sollte auch Hilfen für erwachsene Geschwister geben	

Fall	Zeilennr.	Paraphrase	Generalisierung	Reduktion
IP3	51	Pädagogische Frühförderung hat es damals noch nicht gegeben	Gab damals noch keine päd. Frühförderung	K6 Gab keine Hilfsangebote - Keine pädagogische Frühförderung - Keine Geschwistergesprächsgruppen oder -seminare - Keine Beratung im Kindergarten oder in der Schule K7 Sollte Geschwisterarbeit geben
IP3	56	Geschwistergesprächsgruppen oder Geschwisterseminare gab es auch nicht	Gab noch keine Geschwistergesprächsgruppen oder –seminare	
IP3	61	Ich habe auch im Kindergarten oder in der Schule keine Beratung bekommen	Keine Beratung im Kindergarten oder in der Schule	
IP3	165-166	Es sollte Geschwisterarbeit geben	Sollte Geschwisterarbeit geben	

Fall	Zeilennr.	Paraphrase	Generalisierung	Reduktion
IP4	107, 117	Ich denke schon, dass meine Schwester pädagogische Frühförderung bekam, das war für mich aber nicht unterstützend	Glaube, dass Schwester päd. Frühförderung bekam, war für mich nicht unterstützend	K8 Schwester bekam pädagogische Frühförderung - War für mich nicht unterstützend K9 Gab keine Geschwistergesprächsgruppen oder -seminare und keine Unterstützung und Beratung im Kindergarten oder in der Schule
IP4	123	Geschwistergesprächsgruppen oder Geschwisterseminare hat es gar nicht gegeben	Gab keine Geschwistergesprächsgruppen oder –seminare	
IP4	128	Ich bekam auch im Kindergarten und in der Schule keine Unterstützungen oder Beratungen	Keine Unterstützung oder Beratung im Kindergarten oder in der Schule	

Fall	Zeilennr.	Paraphrase	Generalisierung	Reduktion
IP5	70	Ja mein Bruder hatte pädagogische Frühförderung	Bruder hatte päd. Frühförderung	K10 Pädagogische Frühförderung war hilfreich für mich - Haben viel gesprochen K11 Gab keine
IP5	83	Das hat mir auch geholfen, weil ich mit ihr recht viel gesprochen habe	Hat mir geholfen, haben viel gesprochen	

IP5	91	Geschwistergesprächsgruppen oder Geschwisterseminare gab es spezifisch für Geschwister blinder Menschen gar nicht	Gab keine Geschwistergesprächsgruppen oder –seminare für Geschwister Blinder	Geschwistergesprächsgruppen oder -seminare und keine Beratung oder Unterstützung im Kindergarten oder in der Schule
IP5	119	Im Kindergarten oder in der Schule habe ich keine Unterstützungen oder Beratungen bekommen	Gab keine Beratung oder Unterstützung im Kindergarten oder in der Schule	

Fall	Zeilennr.	Paraphrase	Generalisierung	Reduktion
IP6	125	Nein, mein Bruder bekam keine pädagogische Frühförderung	Bruder bekam keine päd. Frühförderung	K12 Gab keine Hilfsangebote - Keine pädagogische Frühförderung - Keine Geschwistergesprächsgruppen oder -seminare - Keine Beratung im Kindergarten oder in der Schule K13 Sollte Beratungen und Gruppentreffen geben
IP6	130	Geschwistergesprächsgruppen oder Geschwisterseminare gab es gar nicht	Gab keine Geschwistergesprächsgruppen oder –seminare	
IP6	135	Ich habe auch im Kindergarten oder in der Schule keine Beratung bekommen	Gab keine Beratung im Kindergarten oder in der Schule	
IP6	316	Es wäre wichtig, dass es Beratungen und Gruppentreffen gäbe	Sollte Beratungen und Gruppentreffen geben	

Fall	Zeilennr.	Paraphrase	Generalisierung	Reduktion
IP7	73	Mein Bruder hat erst später eine Art Training zur Selbständigkeit bekommen	Bruder bekam erst später Training zur Selbständigkeit	K14 Gab keine Hilfsangebote - Keine pädagogische Frühförderung - Keine Geschwistergesprächsgruppen oder -seminare - Keine Beratung im Kindergarten oder in der Schule K15 Sollte Hilfen für Geschwister geben
IP7	99	Geschwistergesprächsgruppen und Geschwisterseminare hat es nicht gegeben	Gab keine Geschwistergesprächsgruppen oder –seminare	
IP7	109	Ich habe im Kindergarten und in der Schule auch keine Beratung bekommen	Gab keine Beratung im Kindergarten oder in der Schule	
IP7	232	Es sollte für die Geschwister auch Hilfen geben	Sollte Hilfen für die Geschwister geben	

Fall	Zeilennr.	Paraphrase	Generalisierung	Reduktion
IP8	87	Geschwistergesprächsgruppen oder Geschwisterseminare gab es gar nicht	Gab keine Geschwistergesprächsgruppen oder –seminare	K16 Gab keine Geschwistergesprächsgruppen oder -seminare und keine

IP8	93	Ich habe im Kindergarten oder in der Schule auch keine Beratung bekommen	Bekam keine Beratung im Kindergarten oder in der Schule	Beratung im Kindergarten oder in der Schule K17 Pädagogische Frühförderung war keine Hilfe für mich
IP8	93-94	Ja mein Bruder hatte pädagogische Frühförderung, aber die hat sich nur mit ihm beschäftigt, nicht mit uns	Bruder hatte päd. Frühförderung, beschäftigte sich nicht mit uns	- Beschäftigte sich nicht mit uns
IP8	109-110	Sie hat uns keine Tipps oder Hilfestellung gegeben	Gab uns keine Hilfestellung	

Fall	Zeilennr.	Paraphrase	Generalisierung	Reduktion
IP9	104	Nein, mein Bruder hat keine pädagogische Frühförderung bekommen	Bruder bekam keine päd. Frühförderung	K18 Gab keine Hilfsangebote - Keine pädagogische Frühförderung - Keine Geschwistergesprächsgruppen oder -seminare - Keine Beratung im Kindergarten oder in der Schule
IP9	151	Nein, es gab keine Geschwistergesprächsgruppen oder -seminare	Gab keine Geschwistergesprächsgruppen oder -seminare	
IP9	192	Ich habe auch im Kindergarten oder in der Schule keine Beratung bekommen	Bekam keine Beratung im Kindergarten oder in der Schule	

Fall	Zeilennr.	Paraphrase	Generalisierung	Reduktion
IP10	72	Ja meine Schwester hat schon so ein Mobilitätstraining gehabt	Schwester bekam Mobilitätstraining	K19 Mobilitätstraining war Hilfe für mich - Gespräche mit Trainerin
IP10	92	Ja mit der Trainerin habe ich auch geredet	Habe mit der Trainerin gesprochen	
IP10	106-108	Ja ich habe an einer Geschwistergesprächsgruppe teilgenommen, wo mehrere Geschwister von Behinderten teilnahmen	Habe an Geschwistergesprächsgruppe teilgenommen	K20 Geschwistergesprächsgruppe war hilfreich - War lustig und interessant sich mit anderen Geschwistern auszutauschen - Treffen haben nicht funktioniert weil nie alle gekommen sind
IP10	112, 120, 126	Das wäre ein regelmäßiges Treffen gewesen und war immer sehr lustig mit Spielen, Reden und Schneeschuhwandern	War regelmäßiges Treffen, war sehr lustig	
IP10	131-132	Es war ganz interessant welche Krankheiten die anderen haben, weil da geht es meiner Schwester sehr gut dagegen	War interessant welche Krankheiten die anderen haben, dagegen geht es meiner Schwester sehr gut	K21 Sprachen auch in Volksschule über das Thema K22 Sollte mehr Geschwistertreffen geben
IP10	136, 140-	Diese Treffen haben von der	Treffen haben von Organisation	

	141	Organisation her nicht recht funktioniert und weil nie alle gekommen sind	und weil nie alle kamen, nicht funktioniert	
IP10	147-149	Ja in der Volksschule haben wir auch einmal über das Thema gesprochen, da habe ich Blindenbücher von meiner Schwester mitgenommen	Sprachen auch in der Volksschule über das Thema	
IP10	295	Ich würde mir mehr Geschwistertreffen wünschen	Sollte mehr Geschwistertreffen geben	

Fall	Zeilennr.	Paraphrase	Generalisierung	Reduktion
IP11	64	Im Kindergarten oder in der Schule gab es keine Beratung oder Unterstützung	Gab keine Beratung im Kindergarten oder in der Schule	K23 Gab keine Hilfsangebote - Keine pädagogische Frühförderung - Keine Beratung im Kindergarten oder in der Schule - Keine Geschwistergesprächsguppen oder -seminare K24 Sollte mehr Geschwistertreffen geben
IP11	104	Nein, mein Bruder hat keine pädagogische Frühförderung bekommen	Bruder bekam keine päd. Frühförderung	
IP11	132	Es gab auch keine Geschwistergesprächsguppen oder Geschwisterseminare	Gab keine Geschwistergesprächsguppen oder –seminare	
IP11	269-271	Geschwistertreffen wären gut um sich auszutauschen, sollte man publik machen	Sollte mehr Geschwistertreffen geben, publik machen	

Fall	Zeilennr.	Paraphrase	Generalisierung	Reduktion
IP12	98	Ja es gab pädagogische Frühförderung	Gab päd. Frühförderung	K25 Pädagogische Frühförderung war nicht hilfreich für mich K26 Gab keine Geschwistergesprächsguppen oder -seminare und keine Beratung im Kindergarten oder in der Schule
IP12	111	Für mich war das allerdings nicht hilfreich	War für mich nicht hilfreich	
IP12	122	Geschwistergesprächsguppen oder –seminare gab es nicht	Gab keine Geschwistergesprächsguppen oder –seminare	
IP12	127	Im Kindergarten oder in der Schule bekam ich auch keine Beratung	Bekam keine Beratung im Kindergarten oder in der Schule	

Fall	Zeilennr.	Paraphrase	Generalisierung	Reduktion
------	-----------	------------	-----------------	-----------

IP13	104	Nein, mein Bruder hat keine pädagogische Frühförderung bekommen	Bruder bekam keine päd. Frühförderung	K27 Gab keine Hilfsangebote - Keine pädagogische Frühförderung - Keine Geschwistergesprächsguppen oder -seminare - Keine Beratung im Kindergarten oder in der Schule K28 Sollte mehr Geschwistergesprächsgruppen geben
IP13	115	Geschwistergesprächsgruppen oder –seminare gab es damals noch nicht	Gab noch keine Geschwistergesprächsgruppen oder –seminare	
IP13	122	Habe keine Beratung im Kindergarten oder in der Schule bekommen	Bekam keine Beratung im Kindergarten oder in der Schule	
IP13	263-265	Geschwistergruppen zum Reden mit anderen Geschwistern von Behinderten wären gut	Sollte mehr Geschwistergesprächsgruppen geben	

Fall	Zeilennr.	Paraphrase	Generalisierung	Reduktion
IP14	98	Ich glaube nicht, dass mein Bruder pädagogische Frühförderung bekam	Bruder bekam keine päd. Frühförderung	K29 Gab keine Hilfsangebote - Keine pädagogische Frühförderung - Keine Geschwistergesprächsguppen oder -seminare - Keine Beratung im Kindergarten oder in der Schule
IP14	114	Es gab keine Geschwistergesprächsgruppen oder –seminare für mich	Gab keine Geschwistergesprächsgruppen oder –seminare	
IP14	119	Habe nie Beratung im Kindergarten oder in der Schule bekommen	Bekam keine Beratung im Kindergarten oder in der Schule	
IP14	260-261	Gesprächs- und Beratungsangebot für Geschwister wäre gut	Sollte Gesprächs- und Beratungsangebote für Geschwister geben	K30 Sollte Gesprächs- und Beratungsangebote für Geschwister geben

Fall	Zeilennr.	Paraphrase	Generalisierung	Reduktion
IP15	49-52	Ja mein Bruder bekam Frühförderung und Mobilitätstraining, was auch für uns eine Erleichterung war weil er vieles alleine konnte	Bruder bekam Frühförderung und Mobilitätstraining, war Erleichterung für uns	K31 Päd. Frühförderung war nicht hilfreich oder unterstützend K32 Gab keine Geschwistergesprächsgruppen oder -seminare und keine Beratung oder Unterstützung im Kindergarten oder in der Schule K33 Sollte Einbindung aller Familienmitglieder in die Frühförderung geben
IP15	89	Aber hilfreich oder unterstützend war es nicht	War nicht hilfreich oder unterstützend	
IP15	97	Nein es gab keine Geschwistergesprächsgruppen oder –seminare, finde die Idee gut	Gab keine Geschwistergesprächsgruppen oder –seminare	
IP15	112	Bekam auch im Kindergarten und in der Schule keine Beratung oder Unterstützung	Bekam keine Beratung oder Unterstützung im Kindergarten oder in der Schule	

IP15	256-258	Einbindung aller Familienmitglieder in die Frühförderung wäre gut	Sollte Einbindung aller Familienmitglieder in die Frühförderung geben	
------	---------	-------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------	--

Zweite Reduktion

Fall	Kategorie	Generalisierung	Reduktion
IP1	K1 Gab keine Hilfsangebote <ul style="list-style-type: none"> - Keine pädagogische Frühförderung - Keine Geschwistergesprächsgruppen oder -seminare - Keine Unterstützung und Beratung im Kindergarten oder in der Schule 	Gab keine Hilfsangebote <ul style="list-style-type: none"> - Keine pädagogische Frühförderung - Keine Geschwistergesprächsgruppen oder -seminare - Keine Unterstützung und Beratung im Kindergarten oder in der Schule 	K'1 Gab keine Hilfsangebote <ul style="list-style-type: none"> - Keine pädagogische Frühförderung - Keine Geschwistergesprächsgruppen oder Geschwisterseminare - Keine Unterstützung und Beratung im Kindergarten oder in der Schule
IP1	K2 Sollte Seminare geben	Sollte Seminare geben	K'2 Pädagogische Frühförderung und Mobilitätstraining war auch für mich hilfreich und unterstützend <ul style="list-style-type: none"> - Gespräche mit Trainerin - Wir mussten nichts machen
IP2	K3 Pädagogische Frühförderung war auch für mich hilfreich und unterstützend <ul style="list-style-type: none"> - Sprach mit uns über Blindheit - Wir mussten nichts machen 	Pädagogische Frühförderung war auch für mich hilfreich und unterstützend <ul style="list-style-type: none"> - Gespräche über Blindheit - Wir mussten nichts machen 	
IP2	K4 Gab keine Geschwistergesprächsgruppen oder -seminare und keine Unterstützung und Beratung in der Schule	Gab keine Geschwistergesprächsgruppen oder -seminare und keine Unterstützung und Beratung in der Schule	K'3 Pädagogische Frühförderung war nicht hilfreich oder unterstützend für mich <ul style="list-style-type: none"> - Beschäftigte sich nicht mit uns
IP2	K5 Sollte auch Hilfen für erwachsene Geschwister geben	Sollte Hilfen für erwachsene Geschwister geben	
IP3	K6 Gab keine Hilfsangebote <ul style="list-style-type: none"> - Keine pädagogische Frühförderung - Keine Geschwistergesprächsgruppen oder -seminare - Keine Beratung im Kindergarten oder in der Schule 	Gab keine Hilfsangebote <ul style="list-style-type: none"> - Keine pädagogische Frühförderung - Keine Geschwistergesprächsgruppen oder -seminare - Keine Beratung im Kindergarten oder in der Schule 	<ul style="list-style-type: none"> - Interessant, sich mit anderen auszutauschen - Funktionierte nicht lange weil nie alle kamen K'5 Wir besprachen das Thema Blindheit in der Volksschule K'6 Es sollte Geschwisterarbeit geben
IP3	K7 Sollte Geschwisterarbeit geben	Sollte Geschwisterarbeit geben	
IP4	K8 Schwester bekam pädagogische Frühförderung <ul style="list-style-type: none"> - War für mich nicht unterstützend 	Pädagogische Frühförderung war für mich nicht unterstützend	
IP4	K9 Gab keine Geschwistergesprächsgruppen oder -seminare und keine Unterstützung und	Gab keine Geschwistergesprächsgruppen oder -seminare und keine Unterstützung und	<ul style="list-style-type: none"> - Geschwisterseminare - Hilfen für erwachsene Geschwister - Mehr Beratungsangebote - Mehr Geschwistertreffen und Geschwistergesprächsgruppen

	Beratung im Kindergarten oder in der Schule	Beratung im Kindergarten oder in der Schule	- Einbindung aller Familienmitglieder in die Frühförderung
IP5	K10 Pädagogische Frühförderung war hilfreich für mich - Haben viel gesprochen	Pädagogische Frühförderung war hilfreich für mich - Redeten viel	
IP5	K11 Gab keine Geschwistergesprächsgruppen oder -seminare und keine Beratung oder Unterstützung im Kindergarten oder in der Schule	Gab keine Geschwistergesprächsgruppen oder -seminare und keine Beratung oder Unterstützung im Kindergarten oder in der Schule	
IP6	K12 Gab keine Hilfsangebote - Keine pädagogische Frühförderung - Keine Geschwistergesprächsgruppen oder -seminare - Keine Beratung im Kindergarten oder in der Schule	Gab keine Hilfsangebote - Keine pädagogische Frühförderung - Keine Geschwistergesprächsgruppen oder -seminare - Keine Beratung im Kindergarten oder in der Schule	
IP6	K13 Sollte Beratungen und Gruppentreffen geben	Sollte Beratungen und Gruppentreffen geben	
IP7	K14 Gab keine Hilfsangebote - Keine pädagogische Frühförderung - Keine Geschwistergesprächsgruppen oder -seminare - Keine Beratung im Kindergarten oder in der Schule	Gab keine Hilfsangebote - Keine pädagogische Frühförderung - Keine Geschwistergesprächsgruppen oder -seminare - Keine Beratung im Kindergarten oder in der Schule	
IP7	K15 Sollte Hilfen für Geschwister geben	Sollte Hilfen für Geschwister geben	
IP8	K16 Gab keine Geschwistergesprächsgruppen oder -seminare und keine Beratung im Kindergarten oder in der Schule	Gab keine Geschwistergesprächsgruppen oder -seminare und keine Beratung im Kindergarten oder i. d. Schule	
IP8	K17 Pädagogische Frühförderung war keine Hilfe für mich - Beschäftigte sich nicht mit uns	Pädagogische Frühförderung war keine Hilfe für mich - Beschäftigte sich nicht mit uns	
IP9	K18 Gab keine Hilfsangebote - Keine pädagogische Frühförderung - Keine Geschwistergesprächsgruppen oder -seminare	Gab keine Hilfsangebote - Keine pädagogische Frühförderung - Keine Geschwistergesprächsgruppen oder -seminare	

	- Keine Beratung im Kindergarten oder in der Schule	- Keine Beratung im Kindergarten oder in der Schule	
IP10	K19 Mobilitätstraining war Hilfe für mich	Mobilitätstraining war Hilfe für mich	
	- Gespräche mit Trainerin	- Gespräche mit Trainerin	
IP10	K20 Geschwistergesprächsgruppe war hilfreich	Geschwistergesprächsgruppe war hilfreich	
	- War lustig und interessant sich mit anderen Geschwistern auszutauschen	- Interessant sich mit anderen auszutauschen	
	- Treffen haben nicht funktioniert weil nie alle gekommen sind	- Funktionierte nicht weil nie alle kamen	
IP10	K21 Sprachen auch in Volksschule über das Thema	Besprachen das Thema in der Volksschule	
IP10	K22 Sollte mehr Geschwistertreffen geben	Sollte mehr Geschwistertreffen geben	
IP11	K23 Gab keine Hilfsangebote	Gab keine Hilfsangebote	
	- Keine pädagogische Frühförderung	- Keine pädagogische Frühförderung	
	- Keine Beratung im Kindergarten oder in der Schule	- Keine Beratung im Kindergarten oder in der Schule	
	- Keine Geschwistergesprächsgruppen oder -seminare	- Keine Geschwistergesprächsgruppen oder -seminare	
IP11	K24 Sollte mehr Geschwistertreffen geben	Sollte mehr Geschwistertreffen geben	
IP12	K25 Pädagogische Frühförderung war nicht hilfreich für mich	Pädagogische Frühförderung war nicht hilfreich für mich	
IP12	K26 Gab keine Geschwistergesprächsgruppen oder -seminare und keine Beratung im Kindergarten oder in der Schule	Gab keine Geschwistergesprächsgruppen oder -seminare und keine Beratung im Kindergarten oder i. d. Schule	
IP13	K27 Gab keine Hilfsangebote	Gab keine Hilfsangebote	
	- Keine pädagogische Frühförderung	- Keine pädagogische Frühförderung	
	- Keine Geschwistergesprächsgruppen oder -seminare	- Keine Geschwistergesprächsgruppen oder -seminare	
	- Keine Beratung im Kindergarten oder in der Schule	- Keine Beratung im Kindergarten oder in der Schule	
IP13	K28 Sollte mehr Geschwistergesprächsgruppen geben	Sollte mehr Geschwistergesprächsgruppen geben	
IP14	K29 Gab keine Hilfsangebote	Gab keine Hilfsangebote	
	- Keine pädagogische	- Keine pädagogische	

	Frühförderung - Keine Geschwistergesprächsgruppen oder -seminare - Keine Beratung im Kindergarten oder in der Schule	Frühförderung - Keine Geschwistergesprächsgruppen oder -seminare - Keine Beratung im Kindergarten oder in der Schule	
IP14	K30 Sollte Gesprächs- und Beratungsangebote für Geschwister geben	Sollte Gesprächs- und Beratungsangebote für Geschwister geben	
IP15	K31 Päd. Frühförderung war nicht hilfreich oder unterstützend	Päd. Frühförderung war nicht hilfreich oder unterstützend	
IP15	K32 Gab keine Geschwistergesprächsgruppen oder -seminare und keine Beratung oder Unterstützung im Kindergarten oder in der Schule	Gab keine Geschwistergesprächsgruppen oder -seminare und keine Beratung oder Unterstützung im Kindergarten oder in der Schule	
IP15	K33 Sollte Einbindung aller Familienmitglieder in die Frühförderung geben	Sollte Einbindung aller Familienmitglieder in die Frühförderung geben	

Eigenständigkeitserklärung

Hiermit versichere ich, die vorliegende Diplomarbeit selbständig und ohne fremde Hilfe verfasst und nur die angegebenen Quellen verwendet zu haben.

Weiters versichere ich, die vorliegende Diplomarbeit weder im Inland noch im Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt zu haben sowie dass diese Arbeit mit der vom Begutachter beurteilten Arbeit übereinstimmt.

Baden, November 2010

Elisabeth Buchart

Lebenslauf

Name: Elisabeth Bucharth
Adresse: Lokalbahnzeile 6, 2500 Baden
Staatsbürgerschaft: Österreich
Geburtsdatum: 13.05.1987
Familienstand: ledig

Schulbildung: 1993 - 1997 Übungsvolksschule Baden
1997 - 2001 Wirtschaftshauptschule Baden
2001 - 2006 HBLA Baden
Matura: 16.06.2006
Seit 2006 Studium der Pädagogik an der Universität Wien

Berufserfahrung: Praktikum im Pflege- und Erziehungsdienst der Kinder- und
Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Fürstenweg 8,
2371 Hinterbrühl (28.7.-8.8. und 15.9.-26.9.2008)

Seit Februar 2009 Hilfswerk NÖ, Pergerstraße 15, 2500 Baden
Lernbegleitung, Nachhilfe, Trainerin für Kinder mit nichtdeutscher
Muttersprache

Ferienhortbetreuerin Volksschule Pfarrplatz 1, 2500 Baden
(27.7.-7.8.2009 und 2.8.-6.8.2010)
Ferienhortbetreuerin Volksschule Schulgasse 2, 2511
Pfaffstätten (19.7.-23.7.2010)

Seit 2006 freiwillige Mitarbeit als Gruppenleiterin einer
Jungschargruppe in der Pfarre St. Josef Baden-Leesdorf